障害者福祉（難病者福祉）の手引き

平成２７年７月

島　本　町

目　　次

【難病者の方へ】 障害福祉サービス等の対象となる疾病について……1
＜障害福祉サービス等の対象となる難病一覧(332 疾病)＞ ……2

1 障害者手帳の交付……4
（１）身体障害者手帳の交付　身体……4
（２）療育手帳の交付　知的……7
（３）精神障害者保健福祉手帳の交付　精神……8

2 相談窓口・団体等……9
（１）さまざまな相談窓口……9
（２）就労関係の相談窓口　身体・知的・精神……12
（３）障害者相談員　身体・知的・精神……12
（４）民生委員・児童委員　身体・知的・精神など……12
★障害者虐待の防止について（相談・通報窓口）……13
（５）町が委託する相談支援事業所……14
（６）町内の障害者施設（通所事業所）……14
（７）町内の障害者団体・サークル……15

3 緊急時の通報・支援……16
（１）ファックス・メールによる１１０番通報　身体（聴覚障害など）……16
（２）ファックスによる１１９番通報　身体（聴覚障害など）……16
（３）緊急通報装置の設置　身体……17
（４）災害時要援護者把握事業（しまもと安心ボトルの配付）身体・知的・精神・難病……17

4 医療費の助成……18
（１）自立支援医療（更生医療）　身体……18
（２）自立支援医療（育成医療）　児童（身体）……18
（３）自立支援医療（精神通院）　精神……19
（４）特定医療費（指定難病）助成制度　難病……20
（５）小児慢性特定疾病医療費助成制度　難病（児童）……22
（６）重度障害者訪問看護利用料の助成　身体・知的……22
（７）障害者医療　身体・知的・精神……23
（８）老人医療（一部負担金相当額等一部助成）　身体・知的・精神・難病……23

５ 福祉用具の給付等 25
（１）補装具費の支給（購入・修理） 身体・難病 25
（２）車いすの無料貸出 身体・知的・精神・難病など 26
（３）在宅障害者への紙おむつの給付 身体・知的・精神 26
（４）障害者等日常生活用具の給付 身体・知的・精神・難病 27
（５）小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業 難病（児童） 32

６ 障害者総合支援法・児童福祉法による福祉サービスの利用 33
（１）自立支援給付（障害者総合支援法） 身体・知的・精神・難病 33
（２）地域生活支援事業 （障害者総合支援法） 35
（３）障害児支援サービス （児童福祉法） 児童（難病含む） 36
＜障害福祉サービス等の主な事業所一覧＞ 37

７ その他の福祉サービス 39
（１）通学通所支援者派遣事業 身体・知的・精神 39
（２）配食サービス事業 身体・知的・精神 40
（３）訪問理美容サービス事業 身体 40

８ 年金・手当・貸付 41
（１）年金等 41
①障害基礎年金（国民年金） 身体・知的・精神 41
②障害厚生年金 身体・知的・精神 41
③特別障害給付金（国制度） 身体・精神 41
（２）各種手当等 42
①島本町障害者福祉金（町制度） 身体・知的・精神 42
②島本町難病者福祉金（町制度） 難病 42
③特別障害者手当（国制度） 身体・知的・精神 43
④障害児福祉手当（国制度） 身体・知的・精神 46
⑤特別児童扶養手当（国制度） 身体・知的・精神 47
⑥児童扶養手当（国制度） 身体・知的・精神 47
⑦重度障害者介護手当（府制度） 身体・知的 47
⑧重度障害者特例支援事業（府制度） 身体・知的・精神 48
⑨島本町在日外国人障害者福祉金（町制度） 身体・知的 48
⑩障害者扶養共済制度（府制度） 身体・知的・精神 48
（３）貸付 49
①生活福祉資金の貸付 身体・知的・精神 49

９ 減免・割引・助成 50
（１） 税金の減免 50
①自動車税・自動車取得税の減免 身体・知的・精神 50
②軽自動車税（軽自動車・バイク等）の減免 身体・知的・精神 50
③その他の税の軽減措置 身体・知的・精神 50
（２） 交通運賃の割引 51
①鉄道の運賃割引 （JR・私鉄各社） 身体・知的 51
②バスの運賃割引 身体・知的 51
③タクシーの運賃割引 身体・知的 52
④航空機の運賃割引 身体・知的 52
⑤船舶の運賃割引 身体・知的・精神 52
⑥有料道路の割引 身体・知的 52
（３） 各種料金の助成・減免 53
①水道料金（基本料金）の助成 身体・知的 53
②NHK放送受信料（衛星放送を含む）の減免 身体・知的・精神 53
③ケーブルテレビ月額基本利用料の減免 身体・知的・精神 54
④NTTの無料番号案内（ふれあい案内） 身体・知的・精神 54
⑤預貯金等の利子非課税制度 身体・知的・精神 54
⑥郵便料金の減免 身体 54
⑦携帯電話使用料等の割引 身体・知的・精神 54

１０ 移動・交通 55
（１） 移送サービス （タクシー料金助成） 身体・知的・精神 55
（２） 自動車運転免許の取得費用の助成 身体・知的・精神 55
（３） 自動車改造費用の助成 身体 56
（４） 駐車禁止除外指定車標章 身体・知的・精神 56
（５）「福祉ふれあいバス」の運行 身体・知的・精神 57

１１ 情報取得・意思疎通の支援 58
（１） 声の広報 （音声版広報の送付） 身体（視覚障害）・難病 58
（２） 役場窓口等での手話通訳利用 身体（聴覚障害など） 58
（３） 手話通訳者・パソコン要約筆記者の派遣 身体（聴覚障害など） 58

１２ ボランティアの利用 59
（１） 福祉ボランティアの利用 身体・知的・精神・難病 59
（２） ボランティア情報の提供 身体・知的・精神・難病 59

13 スポーツ・イベント……60
（１）ふれあいスポーツ教室・ふれあいスポーツ大会 身体・知的・精神……60
（２）大阪府障がい者スポーツ大会 身体・知的……60
（３）水中歩行訓練事業 身体・知的・精神……60
（４）障害者週間の各種啓発事業 身体・知的・精神……60

14 社会参加・交流……61
（１）選挙……61
① 「選挙のお知らせ」点字版・音声版 身体（視覚障害）……61
② 郵便等による不在者投票 身体……61
（２）当事者・家族活動への参加……61
① 島本町グループワーク（愛称：エンジョイクラブ） 精神……61
② こころの健康家族教室 精神……62
③ 各種障害者団体・サークル等 身体・知的・精神……62

15 住宅……63
（１）住宅改修費の助成……63
①障害者住宅改造助成事業 身体・知的……63
②障害者等日常生活用具給付事業による住宅改修費の給付 身体・難病……63
（２）公営住宅への入居……64
①府営住宅の募集 身体・知的・精神……64
②町営緑地公園住宅あき家待ち入居者の募集 身体・知的・精神……64

16 児童に対する療育・保育・教育……65
（１）乳幼児療育支援事業（ポニーの教室） 児童……65
（２）障害児保育 児童……65
（３）小・中学校での支援教育など 児童……65
（４）学童保育室での障害児の受入れ 児童……65

≪凡例≫　障害種別マークについて

この冊子では、それぞれの対象者に関係する制度やサービスなどが分かりやすいように、参考として、次のような障害種別のマークを記載しています。
（※制度・サービスによって、所得や障害程度、年齢など、その他にも要件がありますのでご注意ください）

身体…　身体障害者を対象とした制度・サービス等

知的…　知的障害者を対象とした制度・サービス等

精神…　精神障害者を対象とした制度・サービス等

児童…　障害のある児童や、発達に不安のある児童などを対象とした制度・サービス等

難病…　難病患者や、小児慢性特定疾患児を対象とした制度・サービス等

※身体・知的・精神・難病のマークは、特に記載がなければ児童も含みます。
※児童のマークは、児童年齢のみを対象とする制度やサービスに使用しています。

【難病者の方へ】　障害福祉サービス等の対象となる疾病について

平成 25 年 4 月から、「障害者自立支援法」が一部改正され、法律の名称が**「障害者総合支援法」**（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）に変更されるとともに、障害者の範囲に**「難病等」**の方が加わりました。

これにより、対象疾病による障害がある方は、身体障害者手帳の所持の有無にかかわらず、障害福祉サービス等を利用できるようになっています。

＊平成 27 年 7 月から、対象疾病が拡大されています。（151 疾病 ⇒ 332 疾病）

対象となる方

- 障害者総合支援法に定める対象疾病【※次ページの一覧表参照】による障害のある方

利用できる主なサービス

- 障害者総合支援法・児童福祉法に基づく各障害福祉サービスなど

サービスの種類	内容
各障害福祉サービス	居宅介護（ホームヘルプサービス）、自立訓練　など
補装具	車いす、電動車いす、歩行器、意志伝達装置、整形靴などの購入費・修理費を支給
日常生活用具	特殊寝台、入浴補助用具、電気式たん吸引器、パルスオキシメーターなどの福祉用具を給付
移動支援事業	疾病による障害により、外出時に常時車いすを使用する方を対象に、外出介助を行うガイドヘルパーを派遣
訪問入浴サービス	疾病による障害により、自宅浴槽での入浴が困難な方を対象に、移動式浴槽による訪問入浴介助を提供

※各サービスにより、症状や年齢などの要件があります。

※介護保険制度により同種のサービスを利用できる方は対象外となります。

利用方法

- 福祉推進課に申請してください。

※利用に際しては、制度により、障害支援区分の認定や、医師意見書の提出が必要な場合があります。詳しくは、福祉推進課までお問い合わせください。

＜障害福祉サービス等の対象となる難病一覧（332 疾病）＞

※平成 27 年 7 月から適用

番号	疾病名
1	アイカルディ症候群
2	アイザックス症候群
3	ＩｇＡ腎症
4	ＩｇＧ４関連疾患
5	亜急性硬化性全脳炎
6	アジソン病
7	アッシャー症候群
8	アトピー性脊髄炎
9	アペール症候群
10	アミロイドーシス ※
11	アラジール症候群
12	有馬症候群
13	アルポート症候群
14	アレキサンダー病
15	アンジェルマン症候群
16	アントレー・ビクスラー症候群
17	イソ吉草酸血症
18	一次性ネフローゼ症候群 ※※
19	一次性膜性増殖性糸球体腎炎
20	１ｐ36欠失症候群
21	遺伝性ジストニア
22	遺伝性周期性四肢麻痺
23	遺伝性膵炎
24	遺伝性鉄芽球性貧血
25	VATER症候群
26	ウィーバー症候群
27	ウィリアムズ症候群
28	ウィルソン病
29	ウエスト症候群
30	ウェルナー症候群
31	ウォルフラム症候群
32	ウルリッヒ病
33	HTLV－１関連脊髄症
34	ＡＴＲ－Ｘ症候群
35	ＡＤＨ分泌異常症 ※
36	エーラス・ダンロス症候群
37	エプスタイン症候群
38	エプスタイン病
39	エマヌエル症候群
40	遠位型ミオパチー
41	円錐角膜
42	黄色靭帯骨化症
43	黄斑ジストロフィー
44	大田原症候群
45	オクシピタル・ホーン症候群
46	オスラー病
47	カーニー複合
48	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん
49	潰瘍性大腸炎
50	下垂体前葉機能低下症
51	家族性地中海熱
52	家族性良性慢性天疱瘡
53	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
54	歌舞伎症候群
55	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
56	加齢黄斑変性 ※※
57	肝型糖原病
58	間質性膀胱炎（ハンナ型）
59	環状20番染色体症候群
60	関節リウマチ
61	完全大血管転位症
62	眼皮膚白皮症
63	偽性副甲状腺機能低下症
64	ギャロウェイ・モワト症候群
65	急性壊死性脳症
66	急性網膜壊死
67	球脊髄性筋萎縮症
68	急速進行性糸球体腎炎
69	強直性脊椎炎
70	強皮症
71	巨細胞性動脈炎 ※
72	巨大静脈奇形（頚部口腔咽頭びまん性病変）
73	巨大動静脈奇形（頚部顔面又は四肢病変）
74	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
75	巨大リンパ管奇形（頚部顔面病変）
76	筋萎縮性側索硬化症
77	筋型糖原病
78	筋ジストロフィー
79	クッシング病
80	クリオピリン関連周期熱症候群
81	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
82	クルーゾン症候群
83	グルコーストランスポーター１欠損症
84	グルタル酸血症1型
85	グルタル酸血症2型
86	クロウ・深瀬症候群
87	クローン病
88	クロンカイト・カナダ症候群
89	痙攣重積型（二相性）急性脳症
90	結節性硬化症
91	結節性多発動脈炎 ※
92	血栓性血小板減少性紫斑病
93	限局性皮質異形成
94	原発性局所多汗症
95	原発性硬化性胆管炎
96	原発性高脂血症
97	原発性側索硬化症
98	原発性胆汁性肝硬変
99	原発性免疫不全症候群
100	顕微鏡的大腸炎
101	顕微鏡的多発血管炎 ※
102	高ＩｇＤ症候群
103	好酸球性消化管疾患
104	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 ※
105	好酸球性副鼻腔炎
106	抗糸球体基底膜腎炎
107	後縦靭帯骨化症
108	甲状腺ホルモン不応症 ※
109	拘束型心筋症
110	高チロシン血症1型
111	高チロシン血症2型
112	高チロシン血症3型
113	後天性赤芽球癆
114	広範脊柱管狭窄症
115	抗リン脂質抗体症候群
116	コケイン症候群
117	コステロ症候群
118	骨形成不全症
119	骨髄異形成症候群
120	骨髄線維症
121	ゴナドトロピン分泌亢進症 ※
122	５ｐ欠失症候群
123	コフィン・シリス症候群
124	コフィン・ローリー症候群
125	混合性結合組織病
126	鰓耳腎症候群
127	再生不良性貧血
128	サイトメガロウィルス角膜内皮炎
129	再発性多発軟骨炎
130	左心低形成症候群
131	サルコイドーシス
132	三尖弁閉鎖症
133	CFC症候群
134	シェーグレン症候群
135	色素性乾皮症
136	自己貪食空胞性ミオパチー
137	自己免疫性肝炎
138	自己免疫性出血病XIII
139	自己免疫性溶血性貧血
140	シトステロール血症
141	紫斑病性腎炎
142	脂肪萎縮症
143	若年性肺気腫
144	シャルコー・マリー・トゥース病
145	重症筋無力症
146	修正大血管転位症
147	シュワルツ・ヤンペル症候群
148	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
149	神経細胞移動異常症
150	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
151	神経線維腫症
152	神経フェリチン症
153	神経有棘赤血球症 ※
154	進行性核上性麻痺
155	進行性骨化性線維異形成症 ※※
156	進行性多巣性白質脳症
157	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
158	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
159	スタージ・ウェーバー症候群
160	スティーヴンス・ジョンソン症候群
161	スミス・マギニス症候群
162	スモン
163	脆弱X症候群
164	脆弱Ｘ症候群関連疾患
165	正常圧水頭症

新たに対象となる疾病
※　対象に変更はないが、平成27年1月に疾病表記が変更されたもの
※※　対象に変更はないが、平成27年7月に疾病表記が変更されたもの

（難病者の方へ）障害福祉サービス等の対象となる疾病について

番号	疾病名
166	成人スチル病
167	成長ホルモン分泌亢進症 ※
168	脊髄空洞症
169	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。) ※
170	脊髄髄膜瘤
171	脊髄性筋萎縮症
172	全身型若年性特発性関節炎
173	全身性エリテマトーデス
174	先天性横隔膜ヘルニア
175	先天性核上性球麻痺
176	先天性魚鱗癬 ※※
177	先天性筋無力症候群
178	先天性腎性尿崩症
179	先天性赤血球形成異常性貧血
180	先天性大脳白質形成不全症
181	先天性風疹症候群
182	先天性副腎低形成症
183	先天性副腎皮質酵素欠損症
184	先天性ミオパチー
185	先天性無痛無汗症
186	先天性葉酸吸収不全
187	前頭側頭葉変性症
188	早期ミオクロニー脳症
189	総動脈幹遺残症
190	総排泄腔遺残
191	総排泄腔外反症
192	ソトス症候群
193	ダイアモンド・ブラックファン貧血
194	第14番染色体父親性ダイソミー症候群
195	大脳皮質基底核変性症
196	ダウン症候群
197	高安動脈炎 ※
198	多系統萎縮症
199	タナトフォリック骨異形成症
200	多発血管炎性肉芽腫症 ※
201	多発性硬化症／視神経脊髄炎 ※
202	多発性嚢胞腎
203	多脾症候群
204	タンジール病
205	単心室症
206	弾性線維性仮性黄色腫
207	短腸症候群
208	胆道閉鎖症
209	遅発性内リンパ水腫
210	チャージ症候群
211	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
212	中毒性表皮壊死症
213	腸管神経節細胞僅少症
214	TSH分泌亢進症 ※
215	TNF受容体関連周期性症候群
216	低ホスファターゼ症
217	天疱瘡
218	歯頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
219	特発性拡張型心筋症
220	特発性間質性肺炎

番号	疾病名
221	特発性基底核石灰化症
222	特発性血小板減少性紫斑病
223	特発性後天性全身性無汗症
224	特発性大腿骨頭壊死症 ※
225	特発性門脈圧亢進症
226	特発性両側性感音難聴
227	突発性難聴
228	ドラベ症候群
229	中條・西村症候群
230	那須・ハコラ病
231	軟骨無形成症
232	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
233	22q11.2欠失症候群
234	乳幼児肝巨大血管腫
235	尿素サイクル異常症
236	ヌーナン症候群
237	脳腱黄色腫症
238	脳表ヘモジデリン沈着症
239	膿疱性乾癬
240	嚢胞性線維症
241	パーキンソン病
242	バージャー病
243	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
244	肺動脈性肺高血圧症
245	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）
246	肺胞低換気症候群
247	バッド・キアリ症候群
248	ハンチントン病
249	汎発性特発性骨増殖症
250	ＰＣＤＨ19関連症候群
251	肥厚性皮膚骨膜症
252	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
253	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症
254	肥大型心筋症
255	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症 ※※
256	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症
257	ビッカースタッフ脳幹脳炎
258	非典型溶血性尿毒症症候群
259	非特異性多発性小腸潰瘍症
260	皮膚筋炎／多発性筋炎 ※
261	びまん性汎細気管支炎
262	肥満低換気症候群
263	表皮水疱症
264	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）
265	ファイファー症候群
266	ファロー四徴症
267	ファンコニ貧血
268	封入体筋炎
269	フェニルケトン尿症
270	複合カルボキシラーゼ欠損症
271	副甲状腺機能低下症
272	副腎白質ジストロフィー ※※
273	副腎皮質刺激ホルモン不応症
274	ブラウ症候群
275	プラダー・ウィリ症候群

番号	疾病名
276	プリオン病
277	プロピオン酸血症
278	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症） ※
279	閉塞性細気管支炎
280	ベーチェット病
281	ベスレムミオパチー
282	ヘパリン起因性血小板減少症
283	ヘモクロマトーシス
284	ペリー症候群
285	ペルーシド角膜辺縁変性症
286	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。） ※※
287	片側巨脳症
288	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群
289	発作性夜間ヘモグロビン尿症
290	ポルフィリン症
291	マリネスコ・シェーグレン症候群
292	マルファン症候群
293	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー ※
294	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
295	慢性再発性多発性骨髄炎
296	慢性膵炎
297	慢性特発性偽性腸閉塞症
298	ミオクロニー欠神てんかん
299	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
300	ミトコンドリア病
301	無脾症候群
302	無βリポタンパク血症
303	メープルシロップ尿症
304	メチルマロン酸血症
305	メビウス症候群
306	メンケス病
307	網膜色素変性症
308	もやもや病
309	モワット・ウイルソン症候群
310	薬剤性過敏症症候群
311	ヤング・シンプソン症候群
312	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴
313	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
314	４p欠失症候群
315	ライソゾーム病 ※
316	ラスムッセン脳炎
317	ランゲルハンス細胞組織球症
318	ランドウ・クレフナー症候群
319	リジン尿性蛋白不耐症
320	両側性小耳症・外耳道閉鎖症
321	両大血管右室起始症
322	リンパ管腫症/ゴーハム病
323	リンパ脈管筋腫症 ※
324	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
325	ルビンシュタイン・テイビ症候群
326	レーベル遺伝性視神経症
327	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
328	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴
329	レット症候群
330	レノックス・ガストー症候群
331	ロスムンド・トムソン症候群
332	肋骨異常を伴う先天性側弯症

新たに対象となる疾病
※　対象に変更はないが、平成27年1月に疾病表記が変更されたもの
※※　対象に変更はないが、平成27年7月に疾病表記が変更されたもの

※上記の疾病名には別称や略称などがあり、診断書等に記載されている疾病名とは異なる場合があります。詳しくは主治医・医療機関にお問い合わせください。

1　障害者手帳の交付

（１）身体障害者手帳の交付　身体

対　象　者	● 疾病や事故等により、身体に永続する障害のある方
内　　容	● 視覚、聴覚、平衡機能、音声・言語機能、そしゃく機能、肢体、心臓機能、じん臓機能、呼吸器機能、ぼうこうまたは直腸機能、小腸機能、肝臓機能およびHIV感染による免疫機能障害のある方に交付します。 ● 障害の程度により**1～6級**の区分があります。手帳を取得することにより、障害の種別や程度に応じたサービス・制度を利用できるようになります。
【窓口】	福祉推進課（役場1階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

≪申請に必要な書類≫

新　　規	①交付申請書 （福祉推進課で配布） ②診断書 （福祉推進課で配布） ※指定医が記入 ③写真 （縦4cm×横3cmのもの1枚） ④印かん **※診断書文書料の助成制度があります。** 請求書（福祉推進課で配布）、文書料の領収書を併せて提出してください。
等級変更 障害名追加	①再交付申請書 （福祉推進課で配布） ②診断書 （福祉推進課で配布） ※指定医が記入 ③写真 （縦4cm×横3cmのもの1枚） ④印かん **※診断書文書料の助成制度があります。** 請求書（福祉推進課で配布）、文書料の領収書を併せて提出してください。
住所・氏名の変更	①再交付申請書 （福祉推進課で配布） ②現在お持ちの身体障害者手帳 ③印かん ④※氏名変更の場合は写真 （縦4cm×横3cmのもの1枚）
紛失・破損・写真張替	①再交付申請書 （福祉推進課で配布） ②写真1枚 （縦4cm×横3cmのもの1枚） ③現在お持ちの身体障害者手帳 （※紛失の場合は不要） ④印かん
死亡等による返還	（※手帳所持者が亡くなった場合、または障害に該当しなくなった場合は、手帳を返還してください） ①返還届 （福祉推進課で配布） ②届出者の印かん ③現在お持ちの身体障害者手帳
転　　出	転出先の市区町村の障害福祉担当課で手続きをしてください。（転出先の市区町村に「身体障害者手帳の転入届」を提出する必要があります）

【参考資料】 身体障害者手帳･障害程度等級表

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能障害		音声機能言語機能又はそしゃく機能障害	肢体不自由				
		聴覚障害	平衡機能障害		上肢	下肢	体幹	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	
								上肢機能	下肢機能
1級	両眼の視力（万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、きょう正視力について測ったものをいう。以下同じ。）の和が、0.01 以下のもの				1　両上肢の機能を全廃したもの 2　両上肢を手関節以上で欠くもの	1　両下肢の機能を全廃したもの 2　両下肢を大腿２分の１以上で欠くもの	体幹の機能障害により座っていることができないもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの	不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの
2級	1　両眼の視力の和が 0.02 以上 0.04 以下のもの 2　両眼の視野がそれぞれ 10 度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が 95%以上のもの	両耳の聴力レベルがそれぞれ、100dB 以上のもの（両耳全ろう）			1　両上肢の機能の著しい障害 2　両上肢のすべての指を欠くもの 3　一上肢を上腕の２分の１以上で欠くもの 4　一上肢の機能を全廃したもの	1　両下肢の機能の著しい障害 2　両下肢を下腿の２分の１以上で欠くもの	1　体幹の機能障害により座位又は起立位を保つことが困難なもの 2　体幹の機能障害により立ち上ることが困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの
3級	1　両眼の視力の和が 0.05 以上 0.08 以下のもの 2　両眼の視野がそれぞれ 10 度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が 90%以上のもの	両耳の聴力レベルが 90dB 以上のもの（耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの）	平衡機能の極めて著しい障害	音声機能言語機能又はそしゃく機能の喪失	1　両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 2　両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 3　一上肢の機能の著しい障害 4　一上肢のすべての指を欠くもの 5　一上肢のすべての指の機能を全廃したもの	1　両下肢をショパー関節以上で欠くもの 2　一下肢を大腿の２分の１以上で欠くもの 3　一下肢の機能を全廃したもの	体幹の機能障害により歩行が困難なもの	不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により歩行が家庭内での日常生活活動に制限されるもの
4級	1　両眼の視力の和が 0.09 以上 0.12 以下のもの 2　両眼の視野がそれぞれ 10 度以内のもの	1　両耳の聴力レベルが 80dB 以上のもの（耳介に接しなければ大声語を理解し得ないもの） 2　両耳による普通話声の最良の語音明瞭度が 50%以下のもの		音声機能言語機能又はそしゃく機能の著しい障害	1　両上肢のおや指を欠くもの 2　両上肢のおや指の機能を全廃したもの 3　一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能を全廃したもの 4　一上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの 5　一上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの 6　おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指を欠くもの 7　おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能を全廃したもの 8　おや指又はひとさし指を含めて一上肢の四指の機能の著しい障害	1　両下肢のすべての指を欠くもの 2　両下肢のすべての指の機能を全廃したもの 3　一下肢を下腿の２分の１以上で欠くもの 4　一下肢の機能の著しい障害 5　一下肢の股関節又は膝関節の機能を全廃したもの 6　一下肢が健側に比して 10 センチメートル以上又は健側の長さの 10 分の１以上短いもの		不随意運動・失調等により上肢の機能障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの
5級	1　両眼の視力の和が 0.13 以上 0.2 以下のもの 2　両眼による視野の２分の１以上が欠けているもの		平衡機能の著しい障害		1　両上肢のおや指の機能の著しい障書 2　一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の著しい障害 3　一上肢のおや指を欠くもの 4　一上肢のおや指の機能を全廃したもの 5　一上肢のおや指及びひとさし指の機能の著しい障害 6　おや指又はひとさし指を含めて一上肢の三指の機能の著しい障害	1　一下肢の股関節又は膝関節の機能の著しい障害 2　一下肢の足関節の機能を全廃したもの 3　一下肢が健側に比して５センチメートル以上又は健側の長さの 15 分の１以上短いもの	体幹の機能の著しい障害	不随意運動・失調等による上肢の機能障害により社会での日常生活活動に支障のあるもの	不随意運動・失調等により社会での日常生活活動に支障のあるもの

級別	視覚障害	聴覚又は平衡機能障害		音声機能言語機能又はそしゃく機能障害	肢体不自由				
		聴覚障害	平衡機能障害		上肢	下肢	体幹	乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害	
								上肢機能	下肢機能
6級	一眼の視力が0.02以下、他眼の視力が0.6以下のもので、両眼の視力の和が0.2を超えるもの	1　両耳の聴力レベルが70dB以上のもの（40cm以上の距離で発声された会話語を理解し得ないもの） 2　一側耳の聴力レベルが90dB以上、他側耳の聴力レベルが50dB以上のもの			1　一上肢のおや指の機能の著しい障害 2　ひとさし指を含めて一上肢の二指を欠くもの 3　ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能を全廃したもの	1　一下肢をリスフラン関節以上で欠くもの 2　一下肢の足関節の機能の著しい障害		不随意運動・失調等により上肢の機能の劣るもの	不随意運動・失調等により移動機能の劣るもの
7級					1　一上肢の機能の軽度の障害 2　一上肢の肩関節、肘関節又は手関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 3　一上肢の手指の機能の軽度の障害 4　ひとさし指を含めて一上肢の二指の機能の著しい障堂 5　一上肢のなか指、くすり指及び小指を欠くもの 6　一上肢のなか指、くすり指及び小指の機能を全廃したもの	1　両下肢のすべての指の機能の著しい障害 2　一下肢の機能の軽度の障害 3　一下肢の股関節、膝関節又は足関節のうち、いずれか一関節の機能の軽度の障害 4　一下肢のすべての指を欠くもの 5　一下肢のすべての指の機能を全廃したもの 6　一下肢が健側に比して3cm以上又は健側の長さの20分の1以上短いもの		上肢に不随意運動・失調等を有するもの	下肢に不随意運動・失調等を有するもの

備考

1　同一の等級について二つの重複する障害がある場合は、1級上の級とする。ただし、二つの重複する障害が特に本表中に指定させられているものは、該当等級とする。
2　肢体不自由においては、7級に該当する障害が2以上重複する場合は、6級とする。（7級単独の障害者手帳は交付されません。）
3　異なる等級について二つ以上の重複する障害がある場合については、障害の程度を勘案して、当該等級より上位の等級とすることができる。
4　「指を欠くもの」とは、おや指については指骨間関節、その他の指については第1指骨間関節以上を欠くものをいう。
5　「指の機能障害」とは、中手指節関節以下の障害をいい、おや指については、対抗運動障害を含むものとする。
6　上肢又は下肢欠損の断端の長さは、実用長（上腕においては腋窩［えきか］より、大腿においては座骨結節の高さより計測したもの）をもって計測したものをいう。
7　下肢の長さは、前腸骨しより内くるぶし下端までを計測したものをいう。

級別	心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう又は直腸・小腸・免疫・肝臓の機能障害						
	心臓機能障害	じん臓機能障害	呼吸器機能障害	ぼうこう又は直腸機能障害	小腸機能障害	免疫機能障害	肝臓機能障害
1級	心臓の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	じん臓の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	呼吸器の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	小腸の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの	免疫の機能の障害により日常生活がほとんど不可能なもの	肝臓の機能の障害により、日常生活活動がほとんど不可能なもの
2級						免疫の機能の障害により日常生活が極度に制限されるもの	肝臓の機能の障害により、日常生活活動が極度に制限されるもの
3級	心臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により家庭内での日常生活活動が著しく制限されるもの	免疫の機能の障害により日常生活が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）	肝臓の機能の障害により、日常生活活動が著しく制限されるもの（社会での日常生活活動が著しく制限されるものを除く。）
4級	心臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	じん臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	呼吸器の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	ぼうこう又は直腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	小腸の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	免疫の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの	肝臓の機能の障害により社会での日常生活活動が著しく制限されるもの

（２） 療育手帳の交付 知的

対　象　者	● 子ども家庭センターまたは、大阪府障がい者自立相談支援センターで知的障害と判定された方
内　　容	● 手帳は、障害の程度によって、**A（重度）、B1（中度）、B2（軽度）**の区分があります。手帳を取得することにより、障害の程度に応じたサービスを利用できるようになります。
【窓口】	福祉推進課（役場1階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

≪申請に必要な書類≫

新　　規	①交付申請書 （福祉推進課で配布） ②写真 （縦4cm×横3cmのもの1枚） ③印かん **※後日、18才未満の方は吹田子ども家庭センターで、18歳以上の方は大阪府障がい者自立相談支援センターで面接（判定）を実施します。**
更　　新	**療育手帳に記載の「次の判定年月」までに再判定を受ける必要があります。** ①更新申請書 （福祉推進課で配布） ②写真 （縦4cm×横3cmのもの1枚） ③印かん ④現在お持ちの療育手帳
住所・氏名の変更	①記載事項変更届出書 （福祉推進課で配布） ②印かん
紛失・破損	①再交付申請書 （福祉推進課で配布） ②写真 （縦4cm×横3cmのもの1枚） ③現在お持ちの療育手帳 （※紛失の場合は不要） ④印かん
死亡による返還	（※手帳所持者が亡くなった場合は、手帳を返還してください） ①返還届出書 （福祉推進課で配布） ②届出者の印かん ③現在お持ちの療育手帳
転　　出	転出先の市区町村の障害福祉担当課で手続きしてください。

（３） 精神障害者保健福祉手帳の交付 精神

対　象　者	● 精神疾患を有する方のうち、精神障害のため長期にわたり日常生活または社会生活への制約がある方
内　　容	● 障害の程度により1級から3級までの区分があります。手帳を取得することにより、障害の程度に応じたサービスを利用できるようになります。
【窓口】	福祉推進課（役場1階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

≪申請に必要な書類≫

新　　規	①交付申請書 （福祉推進課で配布） ②診断書 （福祉推進課で配布） ※主治医が記入（診断書は、初診から6か月を経なければ作成できません） ③写真 （縦4cm×横3cmのもの1枚） ④印かん **※診断書文書料の助成制度があります** 請求書（福祉推進課で配布）、文書料の領収書を併せて提出してください。
	◆精神障害を事由とする障害年金および特別障害者給付金を受給されている場合は、②の診断書に代えて次の書類で申請することができます。 ⑤「年金証書」の写し ⑥直近の「年金振込通知書」または「年金支払通知書」の写し ⑦年金事務所または共済組合等に照会するための「同意書」
更　　新	手帳の有効期限は2年で、更新の手続きは有効期限の3か月前から行うことができます。
	①申請書 ②診断書 （福祉推進課で配布） ※主治医が記入 ③写真 （縦4cm×横3cmのもの1枚） ④現在お持ちの精神障害者保健福祉手帳 **※診断書文書料の助成制度があります** 請求書（福祉推進課で配布）、文書料の領収書を併せて提出してください。
	◆精神障害を事由とする障害年金および特別障害者給付金を受給されている場合は、②の診断書に代えて次の書類で申請することができます。 ⑤「年金証書」の写し ⑥直近の「年金振込通知書」または「年金支払通知書」の写し ⑦年金事務所または共済組合等に照会するための「同意書」
住所・氏名の変更	①記載事項変更届 （福祉推進課で配布） ②印かん ③※氏名変更の場合は写真 （縦4cm×横3cmのもの1枚）
紛失・破損	①再交付申請書 （福祉推進課で配布） ②写真 （縦4cm×横3cmのもの1枚） ③現在お持ちの精神障害者保健福祉手帳 （※紛失の場合は不要） ④印かん
死亡による返還	（※手帳所持者が亡くなった場合は、手帳を返還してください） ①返還届 （福祉推進課で配布） ②届出者の印かん ③現在お持ちの精神障害者保健福祉手帳
転　　出	転出先の市区町村の障害福祉担当課で手続きしてください。

2　相談窓口・団体等

（１）さまざまな相談窓口

町の機関

機関・団体名	相談内容等	所在地・電話
身体・知的・精神・難病 **島本町福祉推進課** **（島本町障害者基幹相談支援センター）**	障害者やその家族の方等を対象に、障害者手帳の交付、各種制度や福祉サービスの利用、日常生活や社会活動を行う上で困っていることなどに関する相談に応じます。 **＊平成 27 年 4 月から福祉推進課内に「基幹相談支援センター」を設置しており、専門職による総合的な相談支援のほか、地域の相談機関との連携、地域移行の促進、成年後見の利用支援や虐待防止の取組み等を行っています。**	役場1階⑦番窓口 電話　962-7460 FAX 962-5652
児童 **島本町いきいき健康課**	乳幼児期の障害児や、発達に不安のある児童とその保護者を対象に、保健師等による育児相談・訪問指導、発達相談員による発達相談、言語聴覚士によることばの相談などを行います。	ふれあいセンター1階 電話　961-1122 FAX 961-1116
児童 **島本町教育センター**	小・中学校に通学する障害児と保護者を対象に、専門の相談員が教育に関する相談、発達や障害に関する相談に応じます。 **［教育相談］**月～金 10 時～16 時 **［発達相談］**※毎月相談日を設定	広瀬 3-1-30 電話　962-4238 FAX 962-4256

大阪府の機関

機関・団体名	相談内容等	所在地・電話
児童（身体）・精神・難病 **大阪府茨木保健所**	身体障害児や慢性疾患児に対する専門相談や指導、精神保健福祉（こころの健康）に関する相談、難病に関する相談　など	茨木市大住町 8-11 電話　072-624-4668 FAX 072-623-6856
精神 **茨木保健所** **「こころの健康相談」** **（島本出張窓口）**	嘱託医（精神科医）による出張相談（こころの病、認知症、思春期、アルコール等の専門相談）を、ふれあいセンターで実施しています。 **※相談は予約制。詳しくは、茨木保健所までお問い合わせください。**	茨木市大住町 8-11 電話　072-624-4668 FAX 072-623-6856
児童（身体・知的） **大阪府吹田子ども家庭センター**	身体障害児・知的障害児の専門的、総合的な判定を行うとともに、相談や施設利用の手続き等を行っています。	吹田市出口町 19-3 電話　06-6389-3526 FAX 06-6369-1736
高次脳機能障害 **大阪府高次脳機能障がい相談支援センター**	個別の相談・支援や、大阪府内で高次脳機能障害のリハビリテーションに取り組んでいる施設等に関する問合せに応じます。	大阪府身体障がい者支援課 電話　06-6692-5262 FAX 06-6692-5340

機関・団体名	相談内容等	所在地・電話
精神 **大阪府こころの健康総合センター**	精神疾患の治療に関すること、精神障害者の社会復帰・社会参加に関することなど、総合的な精神保健福祉相談に応じます。	大阪市住吉区万代東 3-1-46 【相談専用】 電話 06-6607-8814 FAX 06-6691-2814
精神 **こころの救急電話相談** （精神障害者 24 時間医療相談事業）	夜間・休日を中心に、さまざまな精神科に関する緊急的な相談に対応するため、精神保健福祉士などの専門相談員が、内容に応じて助言や医療機関などの利用案内を行います。 **※緊急を要しない相談や継続的なカウンセリング、病院の空床情報に関する照会に応じることはできません。** **※受診や入院にかかる相談について、直接医療機関のあっせんを行うことはできません。**	こころの救急電話相談 電話 06-6945-5000 ※24 時間受付
ひきこもり **大阪府の「ひきこもり」相談窓口**	「ひきこもり」に悩む本人や家族・関係者の方を対象に、臨床心理技術者、ケースワーカー等が電話相談に応じます。	大阪府こころの健康総合センター 「ひきこもり専用相談窓口」 電話 06-6697-2750 ※受付：月～金 10～12 時 大阪府立子どもライフサポートセンター（※概ね 18 歳未満が対象） 電話 072-298-3595 ※受付：月～金 10 時～17 時

その他の相談窓口

＜権利擁護・福祉サービスに関する苦情　など＞

機関・団体名	相談内容等	所在地・電話
身体・知的・精神 **障害者 110 番** ［大阪府障害者社会参加推進センター事務局（大阪障害者自立支援協会）］	障害者の権利擁護や福祉サービス受給などについての相談 （来所・電話・FAX） **※受付時間：月～金曜日の 9 時～17 時** **※FAX と留守番電話は、24 時間受付。** **（土・日・祝日も含む）**	大阪市天王寺区生玉前町 5-33 大阪府障害者社会参加促進センター内 電話 06-6774-0110 FAX 06-6775-9116
身体・知的・精神 **大阪府社会福祉協議会運営適正化委員会**	福祉サービスに関する苦情について、苦情解決委員が第三者としての中立・公正な立場から、解決に向けての相談、助言、調査またはあっせんを行います。	大阪市中央区谷町 7-4-15 大阪府社会福祉会館内 電話 06-6191-3130 FAX 06-6191-5660

＜身体障害＞

機関・団体名	相談内容等	所在地・電話
身体 **大阪府身体障害者福祉協会**	身体障害者の日常生活上のさまざまな問題についての相談	大阪市天王寺区生玉前町 5-33 大阪府障害者社会参加促進センター内 電話 06-6771-3131 FAX 06-6771-3178
身体（視覚障害） **大阪府視覚障害者福祉協会**	視覚障害者の日常生活上のさまざまな問題についての相談	大阪市天王寺区生玉前町 5-25 大阪府盲人福祉センター内 電話 06-6772-1766 FAX 06-6772-1767

2 相談窓口・団体等

機関・団体名	相談内容等	所在地・電話
身体（聴覚・音声言語） **大阪聴力障害者協会**	聴覚障害者・言語障害者の家庭生活・社会生活上のさまざまな問題についての相談	大阪市中央区谷町 5-4-13 大阪府谷町福祉センター内 電話 06-6761-1394 FAX 06-6768-3833
身体（聴覚） **大阪府中途失聴・難聴者協会**	中途失聴・難聴者の社会参加のための相談	八尾市都塚 1-9 電話・FAX 072-998-2907
身体（肢体不自由） **大阪府肢体不自由者協会**	肢体不自由者の日常生活上のさまざまな問題についての相談	大阪市中央区法円坂 1-1-35 アネックスパル法円坂内 電話 06-6940-4181 FAX 06-6943-4661
身体（脊髄損傷者） **大阪脊髄損傷者協会**	脊髄損傷者の日常生活上のさまざまな問題についての相談	枚方市大峰南町 18-18 電話 072-859-5219
身体（筋ジストロフィー） **日本筋ジストロフィー協会　大阪支部**	筋ジストロフィー児者の日常生活上のさまざまな問題についての相談	河内長野市小塩町 122 電話・FAX 0721-62-3384
身体（ぼうこう・直腸） **大阪オストメイト連合会**	オストメイト（人工肛門・人工ぼうこうを造設した方）の社会参加のための相談	大阪市西淀川区姫島 1-20-7 電話 06-6475-0697
身体（音声言語） **財団法人 阪喉会**	咽頭を摘出された方の社会参加のための相談	大阪市住之江区南加賀屋 1-1-95 住之江会舘 3 階 電話 06-6683-2486 FAX 06-6683-6194

＜知的障害＞

機関・団体名	相談内容等	所在地・電話
知的 **大阪手をつなぐ育成会**	知的障害者の日常生活上のさまざまな問題についての相談	大阪市東成区玉津 2-11-28 電話 06-6975-3370 FAX 06-6975-3350

＜発達障害＞

機関・団体名	相談内容等	所在地・電話
発達障害 **発達障がい者支援センター（アクトおおさか）**	発達障害のある人やその家族からの相談に応じるとともに、成人期の発達障害者の就労支援を実施しています。 **※大阪府が社会福祉法人「北摂杉の子会」に委託**	大阪市淀川区十三東 1-1-6 電話 06-6100-3003 FAX 06-6100-3004

＜精神障害＞

機関・団体名	相談内容等	所在地・電話
精神 **大阪府精神障害者家族会連合会**	精神障害者の当事者や家族のさまざまな相談	大阪市中央区法円坂 1-1-35 ｱﾈｯｸｽﾊﾟﾙ法円坂 A 棟 4 階 電話 06-6941-5797 FAX 06-6945-6135
精神 **大阪精神障害者連絡会（ぼちぼちクラブ）**	精神障害者の当事者グループが、精神障害者のさまざまな相談に応じています。	大阪市東成区大今里 1-15-22 電話 06-6973-1287 FAX 06-6973-1287

＜難病関係＞

機関・団体名	相談内容等	所在地・電話
難病 **大阪難病相談支援センター**	難病患者の療養、就労、日常生活上の相談や支援を行っています。（面接・電話・ファックスによる相談）	大阪市中央区大手前 2-1-7 （大阪赤十字会館 8 階） 電話 06-6926-4553 FAX 06-6926-4554 ※受付は月～土曜日（祝日を除く）の 10 時～17 時
難病 **大阪難病医療情報センター**	難病に関する専門的知識の集積や、難病情報の提供を行っています。	大阪市住吉区万代東 3-1-56 （大阪府立急性期・総合医療センター内） 電話 06-6694-8816 ※受付は月・水・金曜日（祝日を除く）の 10 時～16 時

（２） 就労関係の相談窓口　身体・知的・精神

機関名	相談内容	所在地・電話
ハローワーク茨木 （茨木公共職業安定所）	障害者の方の職業問題についての相談・助言指導や就労あっせんなどを実施	茨木市東中条町 1-12 電話 072-623-2551 FAX 072-623-2896
高槻市障害者就業・生活支援センター	就労を目指す障害者の方を対象に、就職のための準備から就職・職場定着までの相談や援助を一貫して実施	高槻市城北町1-7-16 電話 072-662-4510 FAX 072-662-4700

（３） 障害者相談員　身体・知的・精神

● 町では、地域における日常生活上の身近な問題について、障害者やその家族からの相談に応じ、助言や情報提供を行う「障害者相談員」を委嘱しています。

相談員種別	連絡先
身体障害者相談員	役場福祉推進課 （電話 962-7460・FAX 962-5652）
知的障害者相談員	
精神障害者相談員	

（４） 民生委員・児童委員　身体・知的・精神など

内　　容	各地域に配置され、福祉事務所・町村障害福祉担当課・子ども家庭センター等の関係機関の業務に協力し、地域生活に関わる各種相談・援助を行っています。
【問合せ】	福祉推進課（役場1階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

★障害者虐待の防止について（相談・通報窓口）

平成24年10月1日から、「障害者虐待防止法」（障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律）が施行されています。

この法律は、障害者の尊厳や権利を守り、自立や社会参加を進めるため、虐待の禁止、国や自治体の役割、虐待に気づいた人の通報義務、虐待を受けた障害者を保護・支援する措置などを定めたものです。

対象となる障害者

- 身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）などをもつ方
  （障害者手帳を取得していない場合も含まれます）

虐待の種類

- 障害者虐待防止法では虐待を、

  ①養護者（家族・親族等）による虐待
  ②施設職員など福祉サービス従事者による虐待
  ③使用者（雇用主）による虐待

  の3つの類型に分け、それぞれ関係機関が連携して対応を図ることとしています。

- また、虐待には次のような例があります。

身体的虐待	暴力や体罰によってからだに傷や痛みを与える。 縛りつける、閉じ込める、過剰な投薬などでからだの動きを抑制する。
性的虐待	無理やりわいせつな行為をしたり、させたりする。
心理的虐待	おどし、侮辱などの言葉や態度、無視、嫌がらせなどにより、精神的な苦痛を与える。
放棄・放任（ネグレクト）	食事や入浴、排せつ、洗たくなどの世話や介助をしない。 必要な福祉サービス、医療、教育を受けさせない。
経済的虐待	本人の財産や年金、賃金を勝手に使う。必要な金銭を渡さない。

虐待に気づいたら、すみやかに相談・通報を！

- 虐待を未然に防ぎ、または早期に発見・対応するためには、地域住民や関係者が協力し、小さなサインを見逃さないことが大切です。
- **虐待に気づいた人は、一人で抱え込まないで、すみやかに町の窓口にご連絡ください。**
  （※通報者の情報は守られます）
- 町福祉推進課では、障害者虐待に関する相談・通報を受け付け、確認や調査、障害者の保護、障害者や養護者への支援などの対応を図ります。

＜障害者虐待に関する相談・通報先＞

島本町役場　福祉推進課

（役場1階⑦番窓口・℡962-7460・fax962-5652）

受付：月～金／9:00～17:30（祝日・年末年始を除く）

※夜間・休日（上記の日時以外）は、島本町役場（代表℡961-5151）まで

（５） 町が委託する相談支援事業所

● 町では、高槻市内にある４か所の事業所に相談支援事業を委託しています。各相談支援事業所では、障害者や家族等からの相談に応じ、必要な情報提供・助言などを行い、自立した日常生活・社会生活が送れるよう支援を行います。

事業所名	対象者・内容	所在地・連絡先
身体・知的 (社福)大阪福祉事業財団 **地域生活支援センター「らいと」**	**(対象)** 在宅の身体障害児、知的障害児、知的障害者 **(内容)** 在宅障害児(者)の地域生活を支援するため、相談・助言等を行います。	高槻市真上町 2-3-23 電話 072-686-5833 FAX072-686-5822
身体・知的 (社福)花の会 **相談支援センター「スキップ」**		高槻市城北町 1-7-16 ﾘｰﾍﾞﾝ城北 3 階 電話 050-3491-9092 FAX 072-669－9518
知的 (社福)北摂杉の子会 **生活支援センター「あんだんて」**	**(対象)** 在宅の知的障害者(原則として就労している人、もしくは離職した人) **(内容)** 日常生活や職業生活に関する相談、職場からの本人に関する相談に応じ、必要な助言・指導を行います。	高槻市郡家本町 5-2 電話 072-681-4755 FAX 072-669-9518
精神 (医)光愛会 **高槻地域生活支援センター**	**(対象)** 精神障害者および家族等 **(内容)** 精神障害者やその家族の相談に応じるとともに、通所による日中活動の場の提供を行っています。	高槻市松川町 25-5 電話 072-662-8130 FAX 072-662-8131

（６） 町内の障害者施設 （通所事業所）

事業所名	対象者・事業内容	所在地・連絡先
知的 (社福)四天王寺福祉事業団 **島本町立やまぶき園**	(主な対象) 知的障害者 (実施事業) 生活介護(定員 30 名) 就労継続支援B型(定員 10 名) (開設時間) 月～金 9:00～16:30	青葉 2-12-14 電話 961-8100 FAX 961-8101
知的 (社福)島本福祉会 **作業所わくわく**	(主な対象) 知的障害者 (実施事業) 生活介護(定員 20 名) (開設時間) 月～金 9:00～16:30 (一部土曜日も開設)	若山台 1-793-4 電話 961-6095 FAX 075-748-9260
知的 島本共働センター **島本障害者共働作業所**	(主な対象) 知的障害者 (実施事業) 地域活動支援センター (開設時間) 月～金 9:30～17:00	広瀬 1-5-2 電話 962-3485 FAX 962-3485
精神 (NPO)すばる **福祉事業所すばる**	(主な対象) 精神障害者 (実施事業) 就労継続支援B型(定員 14 名) 生活訓練(定員 6 名) (開設時間) 月・火・木・金・土 13:00～18:00	江川 2-2-2 電話 961-1691 FAX 961-1694
身体・知的・精神 (NPO)ｴｸｽｸﾗﾒｰｼｮﾝ・ｽﾀｲﾙ **エクスクラメーション・ファクトリー 山崎ワークス**	(主な対象) 身体・知的・精神障害者 (実施事業) 就労移行支援(定員 10 名) 就労継続支援B型(定員 10 名) (開設時間) 月～金 9:00～17:00	山崎 5-3-10 大阪保育福祉専門学校内 電話 075-925-8861 FAX 075-320-2750

事業所名	対象者・事業内容	所在地・連絡先
児童 (社福)大阪水上隣保館 **在宅養育支援センター みゆき園**	(主な対象) 概ね 3 歳～18 歳未満の障害児 (実施事業) 児童発達支援(就学前) 放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ(小学生以上) (受付時間) 月～土 9:00～17:00	山崎 5-3-18 電話 050-5530-2490 FAX 961-1144
児童 (NPO)クローバー自立支援センターしまもと **クローバーしまもと**	(主な対象) 小学生以上の障害児 (実施事業) 放課後等ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ (受付時間) 月～金 10:00～18:00	広瀬 5-14-24 電話 075-334-5968 FAX 075-334-5968

（７） 町内の障害者団体・サークル

団体・サークル名	対象者	主な活動内容	連絡先
身体 **島本町身体障害者福祉協会**	町内在住の身体障害者	● バスツアー ● 施設見学 ● レクリエーション・スポーツ	役場福祉推進課 電話 962-7460 FAX 962-5652
知的 **島本町手をつなぐ親の会**	町内在住の知的障害者と保護者	● 定例会(月 1 回) ● 親子バスツアー、施設見学 ● 学習会、交流会	
身体・知的 **島本在住障害児をもつ親の会「フレンズ」**	町内在住の障害者・児と家族	● 定例会(月 1 回) ● 情報交換、勉強会 ● 遊ぼう会(年 2 回) ● 水遊び(年 2 回) ● 施設見学、親睦会	
知的・発達障害 リーフ'S (リーフス)	発達に何らかの課題がある方と家族	● 機能訓練(月 1 回) (身体訓練・発達相談) ● アート教室(年 4 回) ● 作品発表(年 1 回)	
身体・知的・発達障害 **スマイル**	障害児・者と家族	● 水泳教室(月 6 回) ● 陸上(月 2 回) ● 風船バレー(月 2 回) ● 体操教室(月 1 回) ● 文化活動(年数回) ● 懇親会(年数回)	
知的・発達障害 **ひらくの会** **(自閉的傾向知的障害児・者保護者の会)**	自閉症児・者と保護者	● 情報交換・勉強会 (月 1 回)	
発達障害 **おむらいす**	中学生以上から概ね 30 歳までの発達障害児・者と保護者	● 調理実習(月 1 回) ● 勉強会	
発達障害 NPO 法人 ファーム	自閉症・広汎性発達障害児と保護者	● 感覚統合療育(月 1 回) ● キャンプ(年 1 回) ● 学習会	
精神 **あじさい＊心の集い**	心の病をもつ方の家族	● 定例会(月 1 回) ● 情報交換 ● 勉強会	
アルコール依存 **島本断酒会**	アルコール依存症の方と家族	● 例会(体験談を語る) (週 1 回)	

3　緊急時の通報・支援

（１）ファックス・メールによる１１０番通報　身体（聴覚障害など）

対　象　者	● 聴覚障害者、音声・言語障害者等の方
内　　容	● 警察では、事件・事故、緊急事態発生時の緊急通報用として、ファックスおよび電子メールによる通報を受理しています。 ● 事件の内容、用件、発信者の住所（現在の居場所）、氏名、ファックス番号またはメールアドレスを明記して送信してください。
【窓口】	大阪府警察本部 ◆ファックス 110 番＝　**FAX 06-6941-1022** ◆メール 110 番（文字のみの場合）＝ E-mail：m110@police.pref.osaka.jp ◆画像 110 番（文字と画像の場合）＝ E-mail：gazo110@abeam.ocn.ne.jp

（２）ファックスによる１１９番通報　身体（聴覚障害など）

対　象　者	● 聴覚障害者、音声・言語障害者等の方
内　　容	● 町消防本部では、聴覚や言語に障害があるため、電話では意思が正確に伝えられない方のために、ファックスによる火災・救急等の119番通報を受け付けています。
利用方法	● 「FAX119番通報用紙」は、島本町ホームページでダウンロードできるほか、福祉推進課及び消防本部で配布していますので、緊急時のために用紙を自宅のファックス機近くに備えておいてください。 ※緊急時、消防本部がFAX119番通報を受けたときは、必ず受信の確認として、「119番応答」の用紙を返信します。返信が届かなかった場合は、再送信するか、近所に助けを求めてください。 ※いざというときのため、事前に自宅のファックスから送信できるかどうか、一度テスト送信をしてください。この場合、「テスト送信」と明記のうえ、町消防本部（FAX962-0121）に送信してください。消防本部から受信の確認として返信する「119番応答」の用紙が自宅のファックスに届いた時点でテスト完了とします。
【窓口】	◆ **FAX119 番通報についての問合せ** 町消防本部（電話 962-1199・FAX 962-0119） ◆ **緊急時の FAX119 番通報先** **FAX 962-0121** ◆ **通報用紙のダウンロード** 島本町ホームページ　http://www.shimamotocho.jp/ ◆ **通報用紙の配布場所** 町消防本部（電話 962-1199・FAX 962-0119） 福祉推進課（役場 1 階⑧番／電話 962-7460・FAX 962-5652）

（３） 緊急通報装置の設置 身体

対　象　者	● 町内在住で、ひとり暮らしの重度身体障害者（身体障害者手帳1・2級）
内　　容	● 急病などの緊急時に、非常ボタンを押すと電話回線を通じてセキュリティ会社に通報される「緊急通報装置」を自宅に設置します。
申請方法	● 事前に福祉推進課の窓口にご相談のうえ、申請書類の交付を受けてください。 ● 申請後、生活環境や健康状態等について審査を行い、設置の可否について通知します。（本人の課税状況により、利用者負担が必要な場合があります）
【窓口】	福祉推進課（役場１階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

＜高齢者に対する同様のサービスについて＞

➔ 町内在住で、おおむね 65 歳以上のひとり暮らし年長者に対し、同様の緊急通報装置設置事業を行っています。

【窓口】いきいき健康課（ふれあいセンター1 階／電話 961-1122・FAX 961-1116）

（４） 災害時要援護者把握事業（しまもと安心ボトルの配付） 身体・知的・精神・難病

対　象　者	● 町内在住で、災害時の支援のために必要な情報の登録や、関係機関との情報共有に同意された、次のいずれかに該当する方 ①ひとり暮らしの障害者または高齢者 ②障害者または高齢者のみの世帯の方 ③家族がいるが、日中にひとり暮らしとなる高齢者または障害者 ④上記に準ずる方
内　　容	**【災害時要援護者把握事業とは…】** ● 町が、対象者の同意のもと、災害時の避難に支援が必要と考えられる障害者や高齢者などの名簿を作成し、災害時における迅速な安否確認や支援などに活用します。 ● **[登録する情報]…** 氏名、住所、電話番号、緊急連絡先、かかりつけ医、障害程度・要介護度、身体の状況など ● 上記の事業に登録いただいた方には、**救急医療情報キット（しまもと安心ボトル）**をお渡しします。 **【しまもと安心ボトルとは…】** ● かかりつけ医、持病、薬剤の情報、緊急時の連絡先などの情報を記入する用紙を入れた容器のことです。 ● 本人や家族が記入した用紙を入れたボトルを、自宅の冷蔵庫に保管しておくことで、万一のときに救急隊員などがその情報を活用し、迅速な救命活動を行うことができます。
申請方法	● いきいき健康課窓口で「災害時要援護者実態把握同意書」に記入してください。**※家族の方などが代わって登録手続きを行うこともできます。** ● 同意書を提出された方に、窓口で「しまもと安心ボトル」をお渡しします。 **※登録情報に変更があったときは、速やかにいきいき健康課に届け出てください。**
【窓口】	いきいき健康課（ふれあいセンター1 階／電話 961-1122・FAX 961-1116）

4　医療費の助成

（１）自立支援医療（更生医療）　身体

対　象　者	● 18歳以上の身体障害者手帳を所持している方
内　　容	● 指定医療機関で、身体上の障害を軽減し、日常生活を容易にするための医療費の支給が受けられます。 ※疾病による一般医療は対象となりません。 ● 必要とした医療費の1割が原則として自己負担となりますが、所得状況によって負担上限額が定められています。なお、一定所得以上の場合は、対象外となることがあります。 **【更生医療の対象となる治療・手術の例】** 肢体不自由＝人工関節置換術、じん臓＝人工透析、腎臓移植術、心臓＝ペースメーカー埋込み術、弁口・心室心房中隔に対する手術、視覚＝白内障・網膜剥離・瞳孔閉鎖・角膜混濁に対する手術、聴覚＝穿孔閉鎖術（鼓膜穿孔）、形成術（外耳性難聴）、言語＝形成術（発音構語障害）、歯科矯正（唇顎口蓋裂）、肝臓＝肝臓移植術、小腸＝中心静脈栄養法、免疫＝抗HIV療法、免疫調整療法　など
申請方法	● 医療を受ける前に、申請書類一式を福祉推進課で受け取り、自立支援医療（更生医療）意見書および明細書を、指定医療機関で記入してもらってください。 ● ①印かん、②身体障害者手帳、③健康保険証 を持参し、申請書類一式を福祉推進課の窓口に提出してください。 ※転入された方の場合、前住所地の課税証明書が必要な場合があります。 ※給付決定に際して、大阪府の判定が必要となる場合があります。
【窓口】	福祉推進課（役場１階⑦番窓口／電話　962-7460・FAX 962-5652）

（２）自立支援医療（育成医療）　児童（身体）

対　象　者	● 身体上の障害があり、障害の軽減等を図るための治療が必要な18歳未満の児童 ※身体障害者手帳を取得していない児童も、対象となる場合があります。
内　　容	● 指定医療機関で、身体上の障害を軽減し、日常生活を容易にするための医療費の支給が受けられます。 ※疾病による一般医療は対象となりません。 ● 必要とした医療費の1割が原則として自己負担となりますが、所得状況によって負担上限額が定められています。なお、一定所得以上の場合は、対象外となることがあります。 **【育成医療の対象となる治療・手術の例】** 肢体不自由＝関節形成術、関節置換術、義肢装着のための切断端形成術、じん臓＝人工透析、腎臓移植術、心臓＝ペースメーカー埋込み術、弁口・心室心房中隔に対する手術、視覚＝白内障・先天性緑内障に対する手術、聴覚＝形成術（先天性耳奇形）、言語＝形成術（口蓋裂等）、歯科矯正（唇顎口蓋裂）、肝臓＝肝臓移植術、小腸＝中心静脈栄養法、免疫＝抗HIV療法、免疫調整療法、その他＝先天性食道閉鎖症・先天性腸閉鎖症・鎖肛・巨大結腸症・尿道下裂・停留精巣等に対する治療　など
申請方法	**※平成25年4月から、申請窓口が、大阪府（茨木保健所）から島本町（福祉推進課）に変更されています。** ● 医療を受ける前に、申請書類一式を福祉推進課で受け取り、自立支援医療（育成医療）意見書を、指定医療機関で記入してもらってください。 ● ①印かん、②身体障害者手帳、③健康保険証 を持参し、申請書類一式を福祉推進課の窓口に提出してください。 ※転入された方の場合、前住所地の課税証明書が必要な場合があります。
【窓口】	福祉推進課（役場１階⑦番窓口／電話　962-7460・FAX 962-5652）

（３） 自立支援医療 （精神通院） 精神

対 象 者	● 通院により精神疾患の治療を受けている方
内 容	● 指定医療機関で、精神疾患の通院治療のための医療費の支給が受けられます。 ● 必要とした医療費の1割が原則として自己負担となりますが、所得状況によって負担上限額が定められています。なお、一定所得以上の場合は、対象外となることがあります。
申請方法	● 福祉推進課で申請書と診断書の用紙を受け取り、医療機関で診断書を記入してもらった後、①申請書および同意書、②診断書、③申請書に使った印かん、④健康保険証、⑤自立支援医療受給者証（※継続申請の場合のみ）を持参のうえ、福祉推進課で手続きしてください。 **※転入された方の場合、前住所地の課税証明書が必要な場合があります。** **※診断書が不要となる場合がありますので、福祉推進課で確認してください。**
【窓口】	福祉推進課（役場１階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

【参考資料】 自立支援医療（更生医療・育成医療・精神通院）の上限負担額

区分		月額上限負担額		
		更生医療 精神通院	育成医療	「重度かつ継続」の場合（※）
生活保護	生活保護受給世帯	0 円	0 円	0 円
低所得 1	市町村民税非課税世帯で、障害者本人の年収が 80 万円以下	2,500 円	2,500 円	2,500 円
低所得 2	市町村民税非課税世帯で、障害者本人の年収が 80 万円以上	5,000 円	5,000 円	5,000 円
中間所得 1	市町村民税（所得割）課税額の世帯合算が 33,000 円未満	医療保険の自己負担額	5,000 円	5,000 円
中間所得 2	市町村民税（所得割）課税額の世帯合算が 33,000 円以上 235,000 円未満	医療保険の自己負担額	10,000 円	10,000 円
一定所得以上	市町村民税（所得割）課税額の世帯合算が 235,000 円以上	対象外	対象外	20,000 円

【世帯の範囲】 この表の「世帯」の範囲とは、本人と同じ医療保険に加入する家族全員をいいます。

（※）「重度かつ継続」の対象となる方

更生医療・育成医療	腎臓機能、小腸機能、免疫機能、心臓機能障害（心臓移植後の抗免疫療法に限る）、肝臓機能障害（肝臓移植後の抗免疫療法に限る）
精神通院	統合失調症、そううつ病、うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害（依存症等）、その他精神医療に一定以上の経験を有する医師により集中的・継続的な通院治療を要すると判断された方

（４） 特定医療費（指定難病） 助成制度 難病

対 象 者	● 指定難病(306疾病)にり患し、一定の認定基準を満たす方
内 容	● 対象疾病の治療にかかる医療費が助成されます。 ※世帯の課税状況に応じて、月額自己負担限度額が設定されます。
申請方法	**※この制度は、茨木保健所で手続きを行います。** ● 茨木保健所で申請書類の交付を受け、手続きをしてください。申請の際は、健康保険証、住民票、課税証明書などが必要ですので、事前に茨木保健所にお問い合わせください。
【窓口】	大阪府茨木保健所 （茨木市大住町8-11／電話 072-624-4668・FAX 072-623-6856）

※平成 27 年 7 月から対象疾病を拡大（110 疾病⇒306 疾病）

【参考資料】 特定医療費（指定難病）助成制度の対象疾病（306 疾病）

No.	疾病名	No.	疾病名	No.	疾病名	No.	疾病名
1	球脊髄性筋萎縮症	36	表皮水疱症	71	特発性大腿骨頭壊死症	106	クリオピリン関連周期熱症候群
2	筋萎縮性側索硬化症	37	膿疱性乾癬（汎発型）	72	下垂体性ADH分泌異常症	107	全身型若年性特発性関節炎
3	脊髄性筋萎縮症	38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	73	下垂体性TSH分泌亢進症	108	TNF受容体関連周期性症候群
4	原発性側索硬化症	39	中毒性表皮壊死症	74	下垂体性PRL分泌亢進症	109	非典型溶血性尿毒症症候群
5	進行性核上性麻痺	40	高安動脈炎	75	クッシング病	110	ブラウ症候群
6	パーキンソン病	41	巨細胞性動脈炎	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	111	先天性ミオパチー
7	大脳皮質基底核変性症	42	結節性多発動脈炎	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	112	マリネスコ・シェーグレン症候群
8	ハンチントン病	43	顕微鏡的多発血管炎	78	下垂体前葉機能低下症	113	筋ジストロフィー
9	神経有棘赤血球症	44	多発血管炎性肉芽腫症	79	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
10	シャルコー・マリー・トゥース病	45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	80	甲状腺ホルモン不応症	115	遺伝性周期性四肢麻痺
11	重症筋無力症	46	悪性関節リウマチ	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	116	アトピー性脊髄炎
12	先天性筋無力症候群	47	バージャー病	82	先天性副腎低形成症	117	脊髄空洞症
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	48	原発性抗リン脂質抗体症候群	83	アジソン病	118	脊髄髄膜瘤
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	49	全身性エリテマトーデス	84	サルコイドーシス	119	アイザックス症候群
15	封入体筋炎	50	皮膚筋炎／多発性筋炎	85	特発性間質性肺炎	120	遺伝性ジストニア
16	クロウ・深瀬症候群	51	全身性強皮症	86	肺動脈性肺高血圧症	121	神経フェリチン症
17	多系統萎縮症	52	混合性結合組織病	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	122	脳表ヘモジデリン沈着症
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	53	シェーグレン症候群	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
19	ライソゾーム病	54	成人スチル病	89	リンパ脈管筋腫症	124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症
20	副腎白質ジストロフィー	55	再発性多発軟骨炎	90	網膜色素変性症	125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
21	ミトコンドリア病	56	ベーチェット病	91	バッド・キアリ症候群	126	ペリー症候群
22	もやもや病	57	特発性拡張型心筋症	92	特発性門脈圧亢進症	127	前頭側頭葉変性症
23	プリオン病	58	肥大型心筋症	93	原発性胆汁性肝硬変	128	ピッカースタッフ脳幹脳炎
24	亜急性硬化性全脳炎	59	拘束型心筋症	94	原発性硬化性胆管炎	129	痙攣重積型（二相性）急性脳症
25	進行性多巣性白質脳症	60	再生不良性貧血	95	自己免疫性肝炎	130	先天性無痛無汗症
26	HTLV-1関連脊髄症	61	自己免疫性溶血性貧血	96	クローン病	131	アレキサンダー病
27	特発性基底核石灰化症	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	97	潰瘍性大腸炎	132	先天性核上性球麻痺
28	全身性アミロイドーシス	63	特発性血小板減少性紫斑病	98	好酸球性消化管疾患	133	メビウス症候群
29	ウルリッヒ病	64	血栓性血小板減少性紫斑病	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
30	遠位型ミオパチー	65	原発性免疫不全症候群	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	135	アイカルディ症候群
31	ベスレムミオパチー	66	IgA 腎症	101	腸管神経節細胞僅少症	136	片側巨脳症
32	自己貪食空胞性ミオパチー	67	多発性嚢胞腎	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	137	限局性皮質異形成
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	68	黄色靱帯骨化症	103	CFC症候群	138	神経細胞移動異常症
34	神経線維腫症	69	後縦靱帯骨化症	104	コステロ症候群	139	先天性大脳白質形成不全症
35	天疱瘡	70	広範脊柱管狭窄症	105	チャージ症候群	140	ドラベ症候群

4 医療費の助成

No.	疾病名
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん
142	ミオクロニー欠神てんかん
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
144	レノックス・ガストー症候群
145	ウエスト症候群
146	大田原症候群
147	早期ミオクロニー脳症
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群
150	環状20番染色体症候群
151	ラスムッセン脳炎
152	ＰＣＤＨ19関連症候群
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
155	ランドウ・クレフナー症候群
156	レット症候群
157	スタージ・ウェーバー症候群
158	結節性硬化症
159	色素性乾皮症
160	先天性魚鱗癬
161	家族性良性慢性天疱瘡
162	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
163	特発性後天性全身性無汗症
164	眼皮膚白皮症
165	肥厚性皮膚骨膜症
166	弾性線維性仮性黄色腫
167	マルファン症候群
168	エーラス・ダンロス症候群
169	メンケス病
170	オクシピタル・ホーン症候群
171	ウィルソン病
172	低ホスファターゼ症
173	VATER症候群
174	那須・ハコラ病
175	ウィーバー症候群
176	コフィン・ローリー症候群
177	有馬症候群
178	モワット・ウィルソン症候群
179	ウィリアムズ症候群
180	ＡＴＲ－Ｘ症候群
181	クルーゾン症候群
182	アペール症候群
183	ファイファー症候群
184	アントレー・ビクスラー症候群
185	コフィン・シリス症候群

No.	疾病名
186	ロスムンド・トムソン症候群
187	歌舞伎症候群
188	多脾症候群
189	無脾症候群
190	鰓耳腎症候群
191	ウェルナー症候群
192	コケイン症候群
193	プラダー・ウィリ症候群
194	ソトス症候群
195	ヌーナン症候群
196	ヤング・シンプソン症候群
197	１p36欠失症候群
198	４p欠失症候群
199	5p欠失症候群
200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群
201	アンジェルマン症候群
202	スミス・マギニス症候群
203	22q11.2欠失症候群
204	エマヌエル症候群
205	脆弱Ｘ症候群関連疾患
206	脆弱X症候群
207	総動脈幹遺残症
208	修正大血管転位症
209	完全大血管転位症
210	単心室症
211	左心低形成症候群
212	三尖弁閉鎖症
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
215	ファロー四徴症
216	両大血管右室起始症
217	エプスタイン病
218	アルポート症候群
219	ギャロウェイ・モワト症候群
220	急速進行性糸球体腎炎
221	抗糸球体基底膜腎炎
222	一次性ネフローゼ症候群
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎
224	紫斑病性腎炎
225	先天性腎性尿崩症
226	間質性膀胱炎（ハンナ型）
227	オスラー病
228	閉塞性細気管支炎
229	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）
230	肺胞低換気症候群

No.	疾病名
231	α１－アンチトリプシン欠乏症
232	カーニー複合
233	ウォルフラム症候群
234	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）
235	副甲状腺機能低下症
236	偽性副甲状腺機能低下症
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症
240	フェニルケトン尿症
241	高チロシン血症1型
242	高チロシン血症2型
243	高チロシン血症3型
244	メープルシロップ尿症
245	プロピオン酸血症
246	メチルマロン酸血症
247	イソ吉草酸血症
248	グルコーストランスポーター1欠損症
249	グルタル酸血症1型
250	グルタル酸血症2型
251	尿素サイクル異常症
252	リジン尿性蛋白不耐症
253	先天性葉酸吸収不全
254	ポルフィリン症
255	複合カルボキシラーゼ欠損症
256	筋型糖原病
257	肝型糖原病
258	ガラクトースー１－リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
260	シトステロール血症
261	タンジール病
262	原発性高カイロミクロン血症
263	脳腱黄色腫症
264	無βリポタンパク血症
265	脂肪萎縮症
266	家族性地中海熱
267	高ＩｇＤ症候群
268	中條・西村症候群
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
270	慢性再発性多発性骨髄炎
271	強直性脊椎炎
272	進行性骨化性線維異形成症
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症
274	骨形成不全症
275	タナトフォリック骨異形成症

No.	疾病名
276	軟骨無形成症
277	リンパ管腫症/ゴーハム病
278	巨大リンパ管奇形（頚部顔面病変）
279	巨大静脈奇形（頚部口腔咽頭びまん性病変）
280	巨大動静脈奇形（頚部顔面又は四肢病変）
281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
282	先天性赤血球形成異常性貧血
283	後天性赤芽球癆
284	ダイアモンド・ブラックファン貧血
285	ファンコニ貧血
286	遺伝性鉄芽球性貧血
287	エプスタイン症候群
288	自己免疫性出血病Ⅻ
289	クロンカイト・カナダ症候群
290	非特異性多発性小腸潰瘍症
291	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）
292	総排泄腔外反症
293	総排泄腔遺残
294	先天性横隔膜ヘルニア
295	乳幼児肝巨大血管腫
296	胆道閉鎖症
297	アラジール症候群
298	遺伝性膵炎
299	嚢胞性線維症
300	ＩｇＧ４関連疾患
301	黄斑ジストロフィー
302	レーベル遺伝性視神経症
303	アッシャー症候群
304	若年発症型両側性感音難聴
305	遅発性内リンパ水腫
306	好酸球性副鼻腔炎

※上記の疾病名には別称や略称などがあり、診断書等に記載されている疾病名とは異なる場合があります。詳しくは主治医・医療機関にお問い合わせください。

（５） 小児慢性特定疾病医療費助成制度 難病（児童）

対象者	● 18歳未満の児童で、厚生労働大臣が定める慢性疾患及び当該疾患の状態の程度に該当する方 【対象となる疾患】（次の疾患群に属する約700種の疾患が対象となります） 1. 悪性新生物 2. 慢性腎疾患 3. 慢性呼吸器疾患 4. 慢性心疾患 5. 内分泌疾患 6. 膠原病 7. 糖尿病 8. 先天性代謝異常 9. 血液疾患 10. 免疫疾患 11. 神経・筋疾患 12. 慢性消化器疾患 13. 先天異常症候群 14. 皮膚疾患
内容	● 対象疾患の治療にかかる医療費が助成されます。 ※世帯の課税状況に応じて、月額自己負担限度額が設定されます。
申請方法	※この制度は、茨木保健所で手続きを行います。 ● 茨木保健所で申請書類の交付を受け、手続きをしてください。申請の際は、指定医療機関の医療意見書、健康保険証、課税証明書などが必要ですので、事前に茨木保健所にお問い合わせください。
【窓口】	大阪府茨木保健所 （茨木市大住町8-11／電話 072-624-4668・FAX 072-623-6856）

（６） 重度障害者訪問看護利用料の助成 身体・知的

対象者	● 町内在住で次のいずれかに該当する方 ①身体障害者手帳 1・2 級の方 ②療育手帳 A の方 ③身体障害者手帳所持者で、療育手帳 B1 の方 ④【平成 25 年 4 月から追加】 上記のいずれかの障害を有すると想定されるが、手帳の取得または判定に至っていない **4 歳未満の児童**で、医師が訪問看護による医療的なケアを必要と認めた方 **＜※ただし、次の方は対象外となります＞** ➢ 生活保護受給者 ➢ 介護保険による訪問看護を利用できる方 ➢ 後期高齢者医療制度の被保険者
内容	● 重度障害者が利用した訪問看護利用料（保険診療分）の一部を助成します。 【助成金額】 支払った訪問看護利用料の自己負担額（保険適用分）と、1 割負担分との差額を助成します。 【支給方法】 償還払いとなりますので、いったん料金を支払い、後日領収書および利用明細書を添えて申請してください。
申請	● ①印かん、②訪問看護を利用したときの領収書および利用明細書、③金融機関への振込先の分かるもの（通帳等）、④身体障害者手帳または療育手帳、⑤健康保険証、⑥医師の作成した「訪問看護指示書」の写し（※対象者のうち手帳取得または判定に至っていない 4 歳未満の児童のみ）を持参し、申請書とあわせて福祉推進課に提出してください。助成の決定後、指定の金融機関の口座に助成金を振込みます。 ※領収書は、同一年度内であれば、数か月分まとめて申請できます。
【窓口】	福祉推進課（役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

（７） 障害者医療　身体・知的・精神

対　象　者	● 町内在住で健康保険に加入し、次のいずれかに該当する方 ①身体障害者手帳1・2級の方 ②療育手帳Aの方 ③身体障害者手帳を所持し、かつ、療育手帳B1の方 ④精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた方で、所得税非課税の方 （ただし、①～③は、本人の前年所得が4,621,000円（単身の場合）を超える方は除く。） **※65歳以上で後期高齢者医療制度の被保険者は対象外となります。**
内　　容	● 病気や負傷を受けた場合に、保険診療分の医療費の患者負担が助成されます（一部自己負担あり）。ただし、食事療養費の標準負担額は除きます。
申請方法	● ①健康保険証、②印かん、③障害者手帳等を持参のうえ、福祉推進課にお申込みください。 **※転入者の場合、前住所地の課税証明が必要な場合があります。**
そ　の　他	● 一部自己負担金の額は、1医療機関あたり、月2回まで1日500円以内（1か月1,000円まで）となります。 ● 医療証は大阪府内でしか使えないため、大阪府外で受診されたときは、健康保険で定められた自己負担分を支払い、翌月以降に、1か月単位でまとめて償還払いの申請をしてください。 ● 同じ月に複数の医療機関で受診され、一部自己負担金が2,500円を超過した場合、申請により超過分の払い戻しを受けることができます。
【窓口】	福祉推進課（役場1階⑥番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

（８） 老人医療（一部負担金相当額等一部助成）　身体・知的・精神・難病

対　象　者	● 町内在住の65歳以上で健康保険に加入し、次のいずれかに該当する方 ①身体障害者手帳1・2級の方 ②療育手帳Aの方 ③身体障害者手帳を所持し、かつ、療育手帳B1の方 ④自立支援医療（精神通院）を受けている方 ⑤結核に係る医療を受けている方 ⑥平成26年4月現在の特定疾患治療研究事業実施要綱に規定する疾患を有し、特定医療費（指定難病）受給者証の交付を受けている方　**（※別表参照）** **※所得制限があります。**
内　　容	● 病気や負傷を受けた場合に、保険診療分の医療費の患者負担が助成されます（一部自己負担あり）。ただし、食事療養費の標準負担額は除きます。
申請方法	● ①健康保険証、②印かん、③障害者手帳、④特定医療費（指定難病）受給者証（※対象者の⑥に該当する場合のみ）などを持参のうえ、福祉推進課で手続きしてください。 **※転入者の場合、前住所地の課税証明が必要な場合があります。**
そ　の　他	● 一部自己負担金の額は、1医療機関あたり、月2回まで1日500円以内（1か月1,000円まで）となります。 ● 医療証は大阪府内でしか使えないため、大阪府外で受診されたときは、健康保険で定められた自己負担分を支払い、翌月以降に、1か月単位でまとめて償還払いの申請をしてください。 ● 同じ月に複数の医療機関で受診され、一部自己負担金が2,500円を超過した場合、申請により超過分の払い戻しを受けることができます。
【窓口】	福祉推進課（役場1階⑥番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

【参考資料】 老人医療(一部負担金相当額等一部助成)の対象となる難病一覧

No.	疾病名
1	球脊髄性筋萎縮症
2	筋萎縮性側索硬化症
3	脊髄性筋萎縮症
4	進行性核上性麻痺
5	パーキンソン病
6	大脳皮質基底核変性症
7	ハンチントン病
8	重症筋無力症
9	多発性硬化症／視神経脊髄炎
10	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー
11	多系統萎縮症
12	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く)
13	ライソゾーム病
14	副腎白質ジストロフィー
15	ミトコンドリア病
16	もやもや病
17	プリオン病
18	亜急性硬化性全脳炎
19	全身性アミロイドーシス
20	神経線維腫症
21	天疱瘡
22	表皮水疱症

No.	疾病名
23	膿疱性乾癬（汎発型）
24	スティーヴンス・ジョンソン症候群
25	中毒性表皮壊死症
26	高安動脈炎
27	結節性多発動脈炎
28	顕微鏡的多発血管炎
29	多発血管炎性肉芽腫症
30	悪性関節リウマチ
31	バージャー病
32	全身性エリテマトーデス
33	皮膚筋炎／多発性筋炎
34	全身性強皮症
35	混合性結合組織病
36	ベーチェット病
37	特発性拡張型心筋症
38	肥大型心筋症
39	拘束型心筋症
40	再生不良性貧血
41	特発性血小板減少性紫斑病
42	原発性免疫不全症候群
43	黄色靱帯骨化症
44	後縦靱帯骨化症

No.	疾病名
45	広範脊柱管狭窄症
46	特発性大腿骨頭壊死症
47	下垂体性ADH分泌異常症
48	下垂体性TSH分泌亢進症
49	下垂体性PRL分泌亢進症
50	クッシング病
51	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症
52	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症
53	下垂体前葉機能低下症
54	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）
55	サルコイドーシス
56	特発性間質性肺炎
57	肺動脈性肺高血圧症
58	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
59	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
60	リンパ脈管筋腫症
61	網膜色素変性症
62	バッド・キアリ症候群
63	原発性胆汁性肝硬変
64	クローン病
65	潰瘍性大腸炎
66	スモン

※上記の疾病名には別称や略称などがあり、診断書等に記載されている疾病名とは異なる場合があります。詳しくは主治医・医療機関にお問い合わせください。

5　福祉用具の給付等

（１） 補装具費の支給 （購入・修理）　身体・難病

対象者	● 身体障害者 ● 難病患者（※障害者総合支援法に定める疾病【※2 ページ参照】による障害がある方） ※用具により、障害程度・使用状況などの要件があります。
内容	● 失われた身体機能を補完または代替するための用具（補装具）の購入費・修理費を支給します。 ※既に購入された補装具に対する支給はできません。 ※介護保険制度が使える方は、介護保険制度が優先されます。（例：車いす、歩行器、歩行補助つえ など）
負担額	● 利用者負担額は、原則 1 割負担ですが、所得に応じた月額上限負担額の設定があります。

区分		月額上限負担額
生活保護世帯	生活保護受給世帯に属する方	0 円
市町村民税非課税世帯	市町村民税非課税世帯に属する方	0 円
市町村民税課税世帯	市町村民税課税世帯に属する方	37,200 円

【世帯の範囲】 18歳以上＝ 本人とその配偶者の課税状況で判定
18 歳未満＝ 児童の属する世帯全員の課税状況で判定
※本人または配偶者（18歳未満の場合は保護者）の市町村民税の所得割額が46万円以上の場合は、対象外となります。

申請方法	● 申請される補装具によって、必要となる書類が異なりますので、事前に福祉推進課へお問い合わせください。 ● 医師の意見書や大阪府の判定が必要な補装具もあります。
【窓口】	福祉推進課（役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

≪補装具一覧≫

障害種別	補装具の種類	
肢体不自由	義肢	義足、義手
	装具	上肢装具、体幹装具、下肢装具
	車いす	普通型、手押し型、リクライニング式、ティルト式、リクライニング・ティルト式、片手駆動型、前方大車輪型、レバー駆動型、手動リフト式普通型
	電動車いす	普通型、手動兼用型、リクライニング式普通型、電動リクライニング式普通型、電動リフト式普通型、ティルト式
	座位保持装置、重度障害者用意思伝達装置	
	歩行器	四輪型、三輪型、二輪型、固定式、交互式、六輪型
	歩行補助つえ	松葉づえ、カナディアンクラッチ、ロフストランドクラッチ、多点杖、プラットホーム杖
	（※障害児用）座位保持椅子、起立保持具、頭部保持具、排便補助具	
視覚障害	矯正眼鏡	
	コンタクトレンズ	
	弱視眼鏡	掛けめがね式、焦点調節式（単眼鏡）
	遮光眼鏡	
	義眼	普通義眼、特殊義眼、コンタクト義眼
	盲人安全つえ	普通用、携帯用
聴覚障害	補聴器	高度難聴用、重度難聴用、耳あな型、骨導式 など

（２） 車いすの無料貸出　身体・知的・精神・難病など

対　象　者	● 一時的に車いすを必要とされる方 ※障害者手帳の有無は問いません。 ※介護保険・障害福祉サービスなど、他の制度が利用できる方や、長期的・継続的に車いすを必要とする方は除きます。
内　　容	● 原則として、1か月の期間内で車いすを無料貸出します。
申　　請	● 台数に限りがありますので、事前に福祉推進課へお問い合わせください。貸出し可能な場合は、窓口で申請書に記入していただきます。
【窓口】	福祉推進課（役場１階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

（３） 在宅障害者への紙おむつの給付　身体・知的・精神

対　象　者	● 町内在住で、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳を所持し、常時紙おむつを使用している方を居宅において介護している方 **※3 歳以上の障害者（児）が対象** **※市町村民税非課税世帯に限ります。** ※ひとり暮らしの場合は、対象外となります。
内　　容	**【金額】…** 1か月あたり 5,000 円上限の「おむつ給付券」を交付します。 **【支給方法】…** 交付されたおむつ給付券を、町の指定業者（薬局等）に提出し、おむつを購入してください。（購入費が 5,000 円を超える場合、その差額は自己負担となります。）
申　　請	● ①印かん、②障害者手帳を持参し、福祉推進課の窓口で申請してください。（初回申請時は、主治医意見書の提出が必要な場合があります） ● 給付決定後、役場から「おむつ給付券」を郵送します。 ※交付された給付券は、必ず指定する期間内に使用してください。 ※初回申請以降は、毎年 3 月・9 月中に福祉推進課に申請し、給付券の交付を受ける必要があります。
【窓口】	福祉推進課（役場１階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

＜高齢者に対する同様のサービスについて＞

➔ 町内在住で、要介護１以上と認定された 65 歳以上の常時紙おむつを使用している年長者を、居宅において介護している方（市町村民税非課税世帯に限る）に対し、同様の紙おむつ給付事業を行っています。

【窓口】いきいき健康課（ふれあいセンター1 階／電話 961-1122・FAX 961-1116）

（４） 障害者等日常生活用具の給付　身体・知的・精神・難病

対　象　者	● 身体障害者、知的障害者、精神障害者 ● 難病患者（※障害者総合支援法に定める疾病【※2 ページ参照】による障害がある方） （用具によって年齢や障害程度などの対象要件が異なります）
内　　容	● 障害者等が日常生活をより円滑に行うことができるよう、必要に応じて日常生活用具を給付します。 ※既に購入された日常生活用具に対する給付はできません。 ※介護保険制度が使える方は、介護保険制度が優先されます。（例：特殊寝台、入浴補助用具、居宅生活動作補助用具　など）
負　担　額	● 利用者負担額は、原則 1 割負担ですが、所得に応じた月額上限負担額の設定があります。

区分		月額上限負担額
生活保護世帯	生活保護受給世帯に属する方	0 円
市町村民税非課税世帯	市町村民税非課税世帯に属する方	0 円
市町村民税課税世帯	市町村民税課税世帯に属する方	24,000 円

【世帯の範囲】 18歳以上＝本人とその配偶者の課税状況で判定
18 歳未満＝児童の属する世帯全員の課税状況で判定

申 請 方 法	● 障害の状況や程度・年齢等により、給付を受けられる品目が限られていますので、事前に福祉推進課までお問い合わせください。
【 窓 口 】	福祉推進課（役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

【参考資料】 障害者等日常生活用具の給付対象用具一覧

＜介護・訓練支援用具＞

品目	障害及び程度	性能	基準額	耐用年数
特殊寝台（訓練用ベッド）	・下肢又は体幹機能障害 2 級以上 ・難病患者で下肢又は体幹機能に障害のある者	頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの	159,200 円	8 年
特殊マット	・下肢又は体幹機能障害 2 級以上 ・難病患者で寝たきりの状態にある者	褥瘡の防止をできる機能を有するもの	90,000 円	5 年
失禁防水シーツ	・下肢又は体幹機能障害 2 級以上 ・療育手帳 A ・精神障害者手帳 1 級 ・難病患者で寝たきりの状態にある者 ※いずれも常時介護を要する者で、原則 3 歳以上	失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの	7,000 円	3 年
特殊尿器	・下肢又は体幹機能障害 1 級 ・難病患者で自力で排尿できない者 ※いずれも常時介護を要する者で、原則 3 歳以上	尿が自動的に吸引されるもので、対象者又は介助者が容易に使用し得るもの	67,000 円	5 年
入浴担架	・下肢又は体幹機能障害 1 級 ・難病患者で寝たきりの状態にある者 ※いずれも入浴に介助を要する者	対象者を担架に乗せたままリフト装置により入浴させるもの	82,400 円	5 年
体位変換器	・下肢又は体幹機能障害 2 級以上 ・難病患者で寝たきりの状態にある者 ※いずれも下着交換等に介助を要する者	介助者が対象者の体位を変換させるのに容易に使用し得るもの	25,000 円	5 年
移動用リフト	・下肢又は体幹機能障害 2 級以上 ・難病患者で下肢又は体幹機能に障害のある者 ※いずれも常時介護を要する者で、原則 3 歳以上	者が対象者を移動させるにあたって、容易に使用し得るもの。ただし、天井走行型その他住宅改修を伴うものを除く。	250,000 円	１０年

＜自立生活支援用具＞

品目	障害及び程度	性能	基準額	耐用年数
入浴補助用具	・下肢又は体幹機能障害者 ・難病患者 ※いずれも入浴に介助を要する者	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、対象者又は介助者が容易に使用し得るもの。ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。	90,000 円	５年
便器	・下肢又は体幹機能障害２級以上 ・難病患者で常時介護を要する者 ※いずれも原則３歳以上	対象者が容易に使用し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	20,000 円	５年
Ｔ字状・棒状の杖	・身体障害者又は難病患者で、下肢又は体幹機能に障害のある者	歩行時に身体を支え、安定させるもの	3,150 円	３年
移動・移乗支援用具	・身体障害者又は難病患者で、平衡機能若しくは下肢又は体幹機能に障害を有し、家庭内の移動等において介助を必要とする者	おおむね次のような性能を有する手すり、スロープ等であること ア 対象者の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの イ 転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗 ・動作の補助、段差解消等の用具とする。（ただし、設置に当たり住宅改修を伴うものを除く。）	60,000 円	８年
頭部保護帽	・下肢又は体幹機能障害で頻繁に転倒する者 ・知的障害者又は精神障害者（発達障害を含む。）でてんかんの発作等により頻繁に転倒する者 ・難病患者で発作等により頻繁に転倒する者	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの	38,000 円	３年
特殊便器	・上肢障害２級以上 ・療育手帳Ａで訓練を行っても自ら排便後の処理が困難な者 ・難病患者で上肢機能に障害のある者 ※いずれも原則３歳以上	対象者又は介助者が容易に使用できるもので、温水温風を出し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	151,200 円	８年
火災警報器	・身体障害者手帳２級以上 ・療育手帳所持者 ・精神障害者保健福祉手帳所持者 ・難病患者 ※いずれも火災発生の感知及び避難が著しく困難な者で、単身世帯及びこれに準ずる世帯	室内の火災を煙又は熱により感知し、音又は光を発し屋外にも警報ブザーで知らせ得るもの	15,500 円	８年
自動消火器	・身体障害者手帳２級以上 ・療育手帳所持者 ・精神障害者保健福祉手帳所持者 ・難病患者 ※いずれも火災発生の感知及び避難が著しく困難な者で、単身世帯及びこれに準ずる世帯	室内温度の異常上昇又は炎の接触で自動的に消火液を噴射し、初期火災を消火し得るもの	28,700 円	８年
電磁調理器	・視覚障害２級以上又は難病患者で同程度の視覚障害がある者（単身世帯及びこれに準ずる世帯） ・療育手帳Ａ ※いずれも原則 18 歳以上	対象者又は介助者が容易に使用し得るもの	41,000 円	６年
歩行時間延長信号機用小型送信機	・視覚障害２級以上又は難病患者で同程度の視覚障害がある者 ※原則学齢児以上	対象者又は介助者が容易に使用し得るもの	7,000 円	１０年

5 福祉用具の給付等

品目	障害及び程度	性能	基準額	耐用年数
聴覚障害者用屋内信号装置	・聴覚障害２級以上又は難病患者で同程度の聴覚障害がある者 ※単身世帯及びこれに準ずる世帯で、原則 18 歳以上	音、音声等を視覚、触覚等により知覚できるもの	87,400	１０年

＜在宅療養等支援用具＞

品目	障害及び程度	性能	基準額	耐用年数
透析液加温器	・身体障害者又は難病患者で、じん臓機能に障害があり、自己連続携行式腹膜灌流法（ＣＡＰＤ）による透析療法を行う者	透析液を加温し、一定温度に保つもの	51,500 円	５年
ネブライザー（吸入器）	・呼吸器機能障害又は同程度の身体障害であって、必要と認められる者 ・難病患者で呼吸器機能に障害のある者	対象者又は介助者が容易に使用し得るもの	36,000 円	５年
電気式たん吸引器	・呼吸器機能障害又は同程度の身体障害であって、必要と認められる者 ・難病患者で呼吸器機能に障害のある者	対象者又は介助者が容易に使用し得るもの	56,400 円	５年
動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）	・心臓機能障害若しくは呼吸器機能障害３級以上又は同程度の身体障害であって、必要と認められる者 ・難病患者で必要と認められる者	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、対象者が容易に使用し得るもの	157,500 円	５年
人工呼吸器用自家発電機又は外部バッテリー	・身体障害者又は難病患者で、在宅で人工呼吸器を装着している者	対象者又は介助者が容易に使用し得るもの（充電器及びインバータを含む。） 給付は、自家発電機又は外部バッテリーのいずれか１種目とする。	100,000 円	５年
酸素ボンベ運搬車	・身体障害者又は難病患者で、在宅酸素療法を行う者	対象者又は介助者が容易に使用し得るもの	17,000 円	１０年
視覚障害者用体温計（音声式）	・視覚障害２級以上又は難病患者で同程度の視覚障害がある者 ※単身世帯及びこれに準ずる世帯	対象者が容易に使用し得るもの	9,000 円	５年
視覚障害者用体重計	・視覚障害２級以上又は難病患者で同程度の視覚障害がある者 ※単身世帯及びこれに準ずる世帯	対象者が容易に使用し得るもの	18,000 円	５年

＜情報・意思疎通支援用具＞

品目	障害及び程度	性能	基準額	耐用年数
携帯用会話補助装置	・身体障害者又は難病患者で、音声又は言語若しくは肢体の機能に障害があり、発声・発語に著しい障害を有する者 ※原則学齢児以上	携帯式で、言葉を音声又は文章に変換する機能を有し、対象者が容易に使用し得るもの	98,800 円	５年
情報・通信支援用具	・視覚障害者２級以上又は上肢障害２級以上若しくは難病患者で同程度の障害がある者 ※原則学齢児以上	画面音声化ソフト・画面拡大ソフト・音声機能付きソフト等のアプリケーションソフトや入力補助装置・入力支援装置等の周辺機器等	100,000 円	５年
点字ディスプレイ	・視覚障害２級以上又は難病患者で同程度の視覚障害がある者で、必要と認められる者 ※原則学齢児以上	文字等のコンピューターの画面情報を点字等により示すことができるもの	383,500 円	６年
点字器	・身体障害者又は難病患者で、視覚障害がある者 ※原則学齢児以上	点字を打つための用具で、点字用紙をはさんで固定する板と点字を打つための定規及び点筆を組み合わせたもの	10,700 円	７年

品目	障害及び程度	性能	基準額	耐用年数
点字タイプライター	・視覚障害２級以上又は難病患者で同程度の視覚障害がある者 ※本人が就労若しくは就学しているか又は就労が見込まれる者に限る。	対象者が容易に使用し得るもの	63,100 円	５年
視覚障害者用ポータブルレコーダー	・視覚障害２級以上又は難病患者で同程度の視覚障害がある者 ※原則学齢児以上	①音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつＤＡＩＳＹ方式による録音並びに当該方法により記録された図書の再生が可能な製品であって、対象者が容易に使用し得るもの 又は、 ②音声等により操作ボタンが知覚又は認識でき、かつＤＡＩＳＹ方式により記録された図書の再生が可能な製品であって、対象者が容易に使用し得るもの	85,000 円	６年
視覚障害者用活字文書読上げ装置	・視覚障害２級以上又は難病患者で同程度の視覚障害がある者 ※原則学齢児以上	暗号化した情報を読み取り、音声信号に変換して出力する機能を有するもので、対象者が容易に使用し得るもの。	115,000 円	６年
視覚障害者用拡大・音声読書器	・身体障害者又は難病患者で、視覚障害があり、本装置により文字等を読むこと又は印刷物等の活字文書の理解が可能となるもの ※原則学齢児以上	画像入力装置により、印刷物等の情報を取り込むことで、画像及び文字をモニターに映し出すことができるもの又は音声で読み上げるもの。	207,900 円	８年
視覚障害者用時計	・視覚障害２級以上又は難病患者で同程度の視覚障害がある者 ※原則学齢児以上	音声式又は触読式によるもので、対象者が容易に使用し得るもの	13,300 円	１０年
聴覚障害者用通信装置	・身体障害者又は難病患者で、聴覚障害又は発声・発語に著しい障害を有する者であって、コミュニケーション、緊急連絡等の手段として必要と認められる者 ※原則学齢児以上	一般の電話に接続することができ、音声の代わりに、文字等により通信が可能な機器であり、対象者が容易に使用できるもの	30,000 円	５年
聴覚障害者用情報受信装置	・身体障害者又は難病患者で、聴覚障害があり、本装置によりテレビの視聴が可能になる者	字幕及び手話通訳付きの聴覚障害者用番組並びにテレビ番組に字幕及び手話通訳の映像を合成したものを画面に出力する機能を有し、かつ、災害時の聴覚障害者向け緊急信号を受信するもので、対象者が容易に使用し得るもの	88,900 円	６年
人工喉頭	・身体障害者又は難病患者で、喉頭摘出者	喉頭を摘出したことにより、音声機能を喪失した者に対して用いられる代用音声の用具	72,200 円	５年
点字図書	・身体障害者又は難病患者で、視覚障害があり、主に情報の入手を点字によっている者 ※原則学齢児以上	点字により作成された図書 ※年間６タイトル又は２４巻を限度とする。ただし、辞書等一括して購入しなければならないものを除く。また、点字新聞を年間購読する場合は、年間１タイトル、１巻として別に給付できるものとする。	点字図書購入価格	－

5 福祉用具の給付等

＜排せつ管理支援用具＞

品目	障害及び程度	性能	基準額	耐用年数
ストーマ装具（ストーマ用品及び洗腸用具）	・身体障害者又は難病患者で、ぼうこう機能又は直腸機能に障害があり、腹部に人工肛門又は人工膀胱を造設した者	人工肛門や人工膀胱を造設した人が身体に装着して排泄物を溜める用具	ストーマ装具 （消化器系） （月額）9,000 円 ※人工肛門を複数造設している場合、その数を掛けた額 ストーマ装具 （尿路系） （月額）12,000 円 ※人工膀胱を複数造設している場合、その数を掛けた額	―
紙おむつ等（紙おむつ、洗腸用具、サラシ、ガーゼ等衛生用品）	3 歳以上の身体障害者又は難病患者で、次のいずれかに該当する者 ・治療による軽快の見込みのないストーマ周辺の皮膚の著しいびらん又はストーマの変形のためストーマ装具を装着することができない者並びに先天性疾患（先天性鎖肛を除く）に起因する神経障害による高度の排尿機能障害又は高度の排便機能障害のある者で、紙おむつ等の用具を必要とする者 ・脳性麻痺等脳原性運動機能障害により、排尿若しくは排便の意思表示が困難な者で、紙おむつ等の用具類を必要とする者	ストーマ装具に代えて使うもの	12,000 円	―
収尿器	・身体障害者又は難病患者で、排尿障害（特に失禁がある場合）により収尿器を必要とする者	採尿器と尿を溜める袋で構成されており、尿の逆流防止装置がついているもの	8,800 円	1 年

＜住宅改修費＞

品目	障害及び程度	性能	基準額	耐用年数
居宅生活動作補助用具	原則学齢児以上で次のいずれかに該当する者 ・下肢、体幹機能障害又は乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害（移動機能障害に限る。）を有する者であって、障害等級 3 級以上の者（ただし、特殊便器への取替えをする場合は上肢障害 2 級以上の者） ・難病患者で下肢又は体幹機能に障害のある者（ただし、特殊便器への取替えをする場合は上肢機能に障害のある者）	対象者の移動等を円滑にする用具で設置に小規模な住宅改修を伴うもの ※ただし、改修工事の範囲は、次のとおりとする。 ⑴　手すりの取付け ⑵　床段差の解消 ⑶　滑り防止及び移動の円滑化等のための床材の変更 ⑷　引き戸等への扉の取替え ⑸　洋式便器等への便器の取替え ⑹　その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修	200,000 円	原則 1 回限り

（５） 小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業　難病（児童）

対　象　者	● 「小児慢性特定疾病医療費助成制度」の対象となっている児童 ※ただし、障害者等日常生活用具の対象とならない児童に限る。
内　　容	● 小児慢性特定疾病児童が、日常生活をより円滑に行うことができるよう、必要に応じて日常生活用具を給付します。 ※既に購入された用具に対する補助はできません。 ※生計中心者の前年の所得税額に応じて一部負担があります。
申請方法	● 用具の種類によって、給付が制限される場合がありますので、事前に福祉推進課へお問い合わせください。 ● 申請にあたっては、医師の診断書が必要になる場合があります。
【窓口】	福祉推進課（役場１階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

≪小児慢性特定疾病児童日常生活用具・給付対象用具一覧≫

品目	対象者	性能	基準額
便器	常時介助を要する者	対象児童が容易に使用し得るもの。（手すりをつけることができる。）	4,810 円
特殊マット	寝たきりの状態にある者	褥瘡の防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの。	21,170 円
特殊便器	上肢機能に障害のある者	足踏ペダルにて温水温風を出し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。	163,300 円
特殊寝台	寝たきりの状態にある者	腕、脚等の訓練のできる器具を付帯し、原則として使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの。	166,320 円
歩行支援用具	下肢が不自由な者	概ね次のような性能を有する手すり、スロープ、歩行器等であること。 ア　対象児童の身体機能の状態を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの。 イ　転倒予防、立ち上がり動作の補助、移乗動作の補助、段差解消等の用具となるもの。	64,800 円
入浴補助用具	入浴に介助を要する者	入浴時の移動、座位の保持、浴槽への入水等を補助でき、対象児童又は介護者が容易に使用し得るもの。	97,200 円
特殊尿器	自力で排尿できない者	尿が自動的に吸引されるもので、対象児童又は介助者が容易に使用し得るもの。	72,360 円
体位変換器	寝たきりの状態にある者	介助者が対象児童の体位を変換させるのに容易に使用できるもの。	16,200 円
車いす	下肢が不自由な者	対象児童の身体機能を十分踏まえたものであって、必要な強度と安定性を有するもの。	76,030 円
頭部保護帽	発作等により頻繁に転倒する者	転倒の衝撃から頭部を保護できるもの。	13,130 円
電気式たん吸引器	呼吸器機能に障害のある者	対象児童又は介助者が容易に使用し得るもの。	60,910 円
クールベスト	体温調整が著しく難しい者	疾病の症状に合わせて体温調節のできるもの。	21,600 円
紫外線カットクリーム	紫外線に対する防御機能が著しく欠けて、がんや神経障害を起こすことがある者	紫外線をカットできるもの。	40,820 円
ネブライザー（吸入器）	呼吸器機能に障害のある者	対象児童又は介助者が容易に使用し得るもの。	38,880 円
パルスオキシメーター	人工呼吸器の装着が必要な者	呼吸状態を継続的にモニタリングすることが可能な機能を有し、介助者等が容易に使用し得るもの。	170,100 円
ストーマ装具（消化器系）	人工肛門を造設した者	対象児童又は介助者が容易に使用し得るもの。	111,460 円
ストーマ装具（尿路系）	人工ぼうこうを造設した者	対象児童又は介助者が容易に使用し得るもの。	146,450 円
人工鼻	人工呼吸器の装着又は気管切開が必要な者	対象児童又は介助者が容易に使用し得るもの。	126,360 円

6　障害者総合支援法・児童福祉法による福祉サービスの利用

サービスを利用する場合は、福祉推進課へ申請し、障害支援区分の認定（※自立支援給付の一部サービスのみ）や、支給決定を受けたうえで、指定サービス事業者と契約して利用します。まずは、お気軽にご相談、お問い合わせください。

【窓口】福祉推進課（役場１階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

（１） 自立支援給付（障害者総合支援法）　身体・知的・精神・難病

※介護保険で要介護認定を受けている方は、介護保険のサービスが優先されます。

＜主なサービスの種類と内容＞

種類	サービス名	内容
訪問系サービス	居宅介護（ホームヘルプサービス）	自宅にホームヘルパーを派遣し、入浴・排せつ・食事の介助や、家事の援助、通院の介助などを行います。
	同行援護	移動が困難な視覚障害者が外出する際に、代読などの支援や、食事や排せつなどの介護を行います。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由者、または知的・精神障害により行動上著しく困難があり常時介護を要する方に対し、居宅における介護から外出時の移動支援までを行うサービスの提供を行います。
	行動援護	知的・精神障害により行動上著しく困難があり、常時介護を要する人に対し、行動の際に生じ得る危険を回避するために必要な援護や外出時における移動中の介護などを行います。
	重度障害者等包括支援	常時介護を要する重度障害者を対象に、居宅介護をはじめ福祉サービスを包括的に提供します。
短期入所	短期入所（ショートステイ）	介護者が病気などの場合に、施設に短期間入所し、入浴・排せつ・食事の介護などを行います。
日中活動系サービス	生活介護	常時介護を要する障害者に対し、日中に障害者施設などで、入浴・排せつ・食事の介護や、創作的活動または生産活動の機会の提供などを行います。
	自立訓練（機能訓練・生活訓練）	自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定の期間、身体機能や生活能力向上のための訓練を行います。 「機能訓練」は身体機能向上のための訓練などを、「生活訓練」は生活能力向上のための訓練などを提供します。
	就労移行支援	一般の事業所への就労のため、一定の期間、就労に必要な知識・能力の向上のための訓練を行います。
	就労継続支援（A型・B型）	通常の事業所に雇用されることが困難な障害者を対象に、就労の機会の提供、就労に必要な知識・能力の向上のための訓練などを行います。 「A型」は雇用契約に基づく就労の機会や訓練などを、「B型」は雇用契約によらない就労の機会や訓練などを提供します。
	療養介護	主に日中に病院等で、機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護や日常生活上の援助等を行います。

種類	サービス名	内容
居住系サービス	**共同生活援助（グループホーム）**	主に夜間に、共同生活を営む住居での入浴・排せつ・食事の介護などを行います。
	施設入所支援	施設入所者を対象に、主に夜間に、入浴・排せつ・食事の介護などを行います。
相談支援	**計画相談支援**	障害福祉サービスの利用者に対し、サービス等利用計画を作成し、定期的に見直すなどの相談支援を行います。
	地域移行支援	長期入院中の精神障害者や、施設入所者がグループホームや自宅などでの地域生活に移行できるよう、退院や退所の促進・支援を行います。
	地域定着支援	長期の入院・入所から退院・退所し、地域での生活を始めた人が安心して生活できるよう、支援を提供します。

＜利用者負担＞

- 自立支援給付の各サービスでは、利用の際に「サービスに要する費用の原則１割の自己負担」と「施設利用における光熱水費・食費等の実費」が必要となりますが、利用者に対する負担が大きくなり過ぎないように、月あたりの上限（月額上限負担額）が設けられています。

区分			月額上限負担額
生活保護世帯	生活保護受給世帯に属する方		0 円
市町村民税非課税世帯	市町村民税非課税世帯に属する方		0 円
市町村民税課税世帯	１８ 歳 以 上	市町村民税所得割額の世帯合算が 16 万円未満	9,300 円
	１８ 歳 未 満	市町村民税所得割額の世帯合算が 28 万円未満	4,600 円
	上記以外		37,200 円

【世帯の範囲】18歳以上の場合＝ 本人とその配偶者の課税状況で判定

18歳未満の場合＝ 児童の属する世帯全員の課税状況で判定

※上記以外にも、利用しているサービスに応じて月額上限負担額の軽減や補足給付などの利用者負担軽減の仕組みがありますので、福祉推進課にご相談ください。

（２） 地域生活支援事業 （障害者総合支援法）

＜主なサービスの種類と内容＞

種類	サービス名	内容
外出介助	身体・知的・精神・難病 **移動支援事業（ガイドヘルプサービス）**	外出時の移動に支援が必要な方（①身体障害者または難病患者で外出時に常時車いすを使用する方、②知的障害者、③精神障害者等）に対し、ガイドヘルパーを派遣し、外出時の介助を行います。
入浴介助	身体・難病 **訪問入浴サービス事業**	自宅の浴そうでの入浴が困難な重度身体障害者または難病患者に対し、訪問入浴事業者が自宅を訪問し、移動式浴そうによる入浴の介助を行います。
日中活動など	身体・知的・精神・難病 **日中一時支援事業**	日中に、施設で障害者等に活動の場を提供し、見守りや社会適用に必要な訓練などを行います。
	知的 **地域活動支援センター**	生産活動・創作的活動の機会の提供や、社会との交流の促進などを行う通所型施設として、障害者の地域生活を支援します。
相談支援	身体・知的・精神・難病 **障害者相談支援事業**	町の委託する相談支援事業者が、障害者等やその家族からの相談に応じ、必要な情報提供・助言などを行い、自立した日常生活・社会生活がおくれるよう支援します。 **※14ページの「町が委託する相談支援事業所」を参照**
	身体・知的・精神・難病 **基幹相談支援センター**	地域における相談支援の中核的な機関として、総合的な相談支援のほか、地域移行の促進、虐待防止等の取組みを行います。**※平成27年4月から、役場・福祉推進課内に「基幹相談支援センター」を設置しています。**
その他	知的・精神 **成年後見制度利用支援事業**	判断能力が十分でない障害者の福祉サービス利用などのため、成年後見制度の利用を支援します。

＜利用者負担＞（移動支援・日中一時支援）

- 移動支援事業・日中一時支援事業では、サービスに要する費用の原則１割が自己負担となりますが、利用者負担が大きくなりすぎないよう、月あたりの上限（月額上限負担額）が設けられています。（**※訪問入浴サービス、地域活動支援センター、相談支援事業の利用者負担は無料です）**

区分		月額上限負担額
生活保護世帯	生活保護受給世帯に属する方	0 円
市町村民税非課税世帯	市町村民税非課税世帯に属する方	0 円
市町村民税課税世帯	市町村民税課税世帯に属する方	4,000 円

【世帯の範囲】18歳以上の場合＝ 本人とその配偶者の課税状況で判定
18歳未満の場合＝ 児童の属する世帯全員の課税状況で判定

※利用者負担が増えすぎないように、移動支援、日中一時支援の月額上限負担額は、各事業の合計額となります。

（３） 障害児支援サービス （児童福祉法） 児童（難病含む）

- 児童福祉法の改正により、平成 24 年４月から、障害児に対する通所サービスと相談支援サービスが再編・創設され、市町村事業として開始されています。

＜サービスの種類と内容＞

種類	サービス名	内容
障害児通所支援	**児童発達支援**	就学前の障害児を対象に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などを行います。
	医療型児童発達支援	肢体不自由児を対象に、専門的な訓練や指導、リハビリテーション、治療などを行います。
	放課後等デイサービス	小学生以上の障害児を対象に、放課後や長期休暇中に、生活能力向上のための訓練や、日中活動（放課後活動）の場の提供などを行います。
	保育所等訪問支援	保育所等を利用中または利用予定の障害児が、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合に、支援を行い、保育所等の安定した利用を促進します。
相談支援	**障害児相談支援**	障害児通所支援を利用する障害児に対し、サービス等利用計画を作成し、定期的に見直すなどの相談支援を行います。

＜利用者負担＞

- 障害児通所支援・障害児相談支援では、サービスに要する費用の原則１割が自己負担となりますが、利用者負担が大きくなりすぎないよう、月あたりの上限（月額上限負担額）が設けられています。

区分		月額上限負担額
生活保護世帯	生活保護受給世帯に属する方	0 円
市町村民税非課税世帯	市町村民税非課税世帯に属する方	0 円
市町村民税課税世帯	市町村民税所得割額の世帯合算が 28 万円未満	4,600 円
	市町村民税所得割額の世帯合算が 28 万円以上	37,200 円

【世帯の範囲】 児童の属する世帯全員の課税状況で判定

＜障害福祉サービス等の主な事業所一覧＞

※町内と近隣の主な事業所を掲載。その他の事業所については、福祉推進課にお問い合わせください。

＜訪問系サービス・移動支援事業＞

事業所名	実施事業					所在地・電話・FAX
	居宅介護	同行援護	重度訪問介護	行動援護	移動支援	
(社福)島本町社会福祉協議会 **島本町社会福祉協議会「社協ヘルプサービス」**	●	●	●		●	島本町桜井 3-4-1 電話 962-5417／FAX 962-6325
(社福)大阪水上隣保館 **弥栄の郷ホームヘルプサービス**	●		●		●	島本町山崎 5-3-25 電話 961-1212／FAX 961-0170
エルケア(株) **エルケアみなせケアセンター**	●	●	●		●	島本町水無瀬 1-18-13 エクセル水無瀬 203 電話 963-2500／FAX 963-2501
(株)トップケア **トップケア万葉訪問介護センター**	●	●	●		●	島本町水無瀬 1-16-18 水無瀬駅前 SS マンション 205 号 電話 963-3188／FAX 963-3188
合同会社 Advance **ヘルパーステーション Advance（アドバンス）**	●	●	●		●	島本町広瀬 4-13-17 春日荘 5 号室 電話 962-3338／FAX 962-3338
(医療法人社団)千春会 **せんしゅんかい訪問介護センターみなせ**	●		●			島本町水無瀬 1-12-11 電話 962-3510／FAX 962-3512
松コーポレーション(株) **介護 24 あおぞら**	●					島本町桜井 1-11-15 ｴｽﾎﾟｱｰﾙﾐｰﾄﾞ 203 電話 963-2225／FAX 963-2226
(医)清仁会 **水無瀬ヘルパーステーション**	●	●			●	島本町高浜 3-5-35 電話 963-0033／FAX 961-6502
(NPO)クローバー自立支援センターしまもと **クローバーしまもと**					●	島本町広瀬 5-14-24 電話 075-334-5968／FAX 075-334-5968
(有)サンスマイル **ヘルパーステーション サンスマイル**					●	島本町大字桜井 442-2 電話 962-7258／FAX 962-7039
サンホームサポート(株) **ヘルパーステーション サンホームサポート**	●	●	●		●	高槻市上牧南駅前町 4-4 電話 072-669-0566／FAX 072-669-0565
合同会社ここのわ **ここのわ**	●	●	●		●	高槻市芥川町 1-15-23 ヨシタケビル 411・412 電話 072-685-7013／FAX 072-685-7013
株式会社と・らいず **ﾍﾙﾌﾟｾﾝﾀｰ と・らいず たかつき**	●		●		●	高槻市紺屋町 3-1-212 ｸﾞﾘｰﾝﾌﾟﾗｻﾞ 3 号館内 電話 072-686-3633／FAX 072-686-3632
(株)日本社会福祉総合研究所 **ふろんてぃあ**	●	●	●	●	●	高槻市栄町 4-15-1 電話 072-690-0553／FAX 072-690-1600
(有)前穂 **自立センター前穂**	●	●	●		●	高槻市日吉台 1-21-18 電話 072-689-8600／FAX 072-689-8900
(社福)大阪福祉事業財団 **地域生活支援センターらいと**	●	●	●	●	●	高槻市真上町 2-3-23 電話 072-686-5833／FAX 072-686-5822

＜短期入所・日中一時支援事業＞

事業所名	実施事業	運営内容	所在地・電話・FAX
(社福)大阪水上隣保館 **在宅養育支援センター みゆき園**	短期入所	(主な対象) 障害者(児) (利用定員) 4 人	島本町山崎 5-3-18 電話 050-5530-2490 FAX 961-1144
	日中一時支援事業	(主な対象) 障害者(児) (利用定員) 15 人	
(NPO)クローバー自立支援センターしまもと **クローバーしまもと**	日中一時支援事業	(主な対象) 18 歳以上の障害者 (利用定員) 5 人	島本町広瀬 5-14-24 電話 075-334-5968 FAX 075-334-5968
(社福)大阪福祉事業財団 **三島の郷**	短期入所	(主な対象) 知的・精神障害者(児) (利用定員) 8 人	高槻市大字原 924-4 電話 072-688-0768 FAX 072-688-0737
(有)前穂 **自立センター前穂**	短期入所	(主な対象) 障害者(児) (利用定員) 7 人	高槻市日吉台 1-21-18 電話 072-689-8600 FAX 072-689-8900
	日中一時支援事業	(主な対象) 障害者(児) (利用定員) 10 人	
(社福)北摂杉の子会 **ショートステイセンター ぷれす**	短期入所	(主な対象) 知的障害者(児) (利用定員) 5 人	高槻市大字萩谷 14-1 電話 072-699-0099 FAX 072-699-0130
(社福)北摂杉の子会 **高槻地域生活総合支援センター ぷれいすＢｅ**	短期入所	(主な対象) 障害者(児) (利用定員) 10 人	高槻市郡家本町 5-2 電話 072-681-4720 FAX 072-681-4900

＜日中活動系サービス・地域活動支援センター＞

事業所名	実施事業	運営内容	所在地・電話・FAX
(社福)四天王寺福祉事業団 **島本町立やまぶき園**	生活介護	(主な対象) 知的障害者 (利用定員) 30 人 (開設時間) 月～金 9:00～16:30	島本町青葉 2-12-14 電話 961-8100 FAX 961-8101
	就労継続支援Ｂ型	(主な対象) 知的障害者 (利用定員) 10 人 (開設時間) 月～金 9:00～16:30	
(社福)島本福祉会 **作業所わくわく**	生活介護	(主な対象) 知的障害者 (利用定員) 20 人 (開設時間) 月～金 9:00～16:30 (一部土曜も開設)	島本町若山台 1-793-4 電話 961-6095 FAX 075-748-9260
島本共働センター **島本障害者共働作業所**	地域活動支援ｾﾝﾀｰ	(主な対象) 知的障害者 (利用定員) 10 人 (開設時間) 月～金 9:30～17:00	島本町広瀬 1-5-2 電話 962-3485 FAX 962-3485
(NPO)すばる **福祉事業所すばる**	就労継続支援Ｂ型	(主な対象) 精神障害者 (利用定員) 14 人 (開設時間) 月・火・木・金・土 13:00～18:00	島本町江川 2-2-2 電話 961-1691 FAX 961-1694
	自立訓練(生活訓練)	(主な対象) 精神障害者 (利用定員) 6 人 (開設時間) 月・火・木・金・土 13:00～18:00	
(NPO)エクスクラメーション・スタイル **エクスクラメーション・ファクトリー 山崎ワークス**	就労移行支援	(主な対象) 身体・知的・精神障害者 (利用定員) 10 人 (開設時間) 月～金 9:00～17:00	山崎 5-3-10 大阪保育福祉専門学校内 電話 075-925-8861 FAX 075-320-2750
	就労継続支援Ｂ型	(主な対象) 身体・知的・精神障害者 (利用定員) 10 人 (開設時間) 月～金 9:00～17:00	

＜障害児通所支援サービス＞

事業所名	実施事業	運営内容	所在地・電話・FAX
(NPO)クローバー自立支援センターしまもと **クローバーしまもと**	放課後等デイサービス	(対象) 小学生以上の障害児 (定員) 10 人	島本町広瀬 5-14-24 電話 075-334-5968 FAX 075-334-5968
(社福)大阪水上隣保館 **在宅養育支援センター みゆき園**	児童発達支援	(対象) 就学前(概ね3歳以上)の障害児	島本町山崎 5-3-18 電話 050-5530-2490 FAX 961-1144
	放課後等デイサービス	(対象) 小学生以上の障害児	
(社福)北摂杉の子会 **自閉症療育センターwill** ※随時募集は行っていません。例年 1～2 月頃に、次年度の利用者募集を行います。	児童発達支援	(対象) 就学前(年少～年長)の発達障害児	高槻市野見町 3-14 第二高谷ビル 2 階 電話 072-662-0100 FAX 072-662-0056
	放課後等デイサービス	(対象) 小学1～3年の発達障害児	
(NPO)高槻子育て支援ネットワークティピー **チャットチャットスポーツ塾 ティピー高槻**	児童発達支援	(対象) 就学前(概ね2歳～年長)の障害児	高槻市富田町 1-7-7 電話 072-668-2834 FAX 072-668-2834
	放課後等デイサービス	(対象) 小学生以上の発達障害児	
(社福)高槻市社会福祉事業団 **高槻市立療育園**	医療型児童発達支援	(対象) 就学前の肢体不自由児 (0 歳～6 歳)	高槻市郡家本町 5-3 電話 072-681-6420 FAX 072-681-4059
(社福)藍野福祉会 **藍野療育園**	医療型児童発達支援	(対象) 就学前の障害児(肢体不自由・発達障害・知的障害)	茨木市東太田 1-4-39 電話 072-627-8471 FAX 072-646-5045

7 その他の福祉サービス

(1) 通学通所支援者派遣事業 身体・知的・精神

対象者	● 町内在住で、身体障害者手帳・療育手帳・精神保健福祉手帳を所持しており、単独による通学・通所が困難で、家族や他のサービス(移動支援等)による支援を受けることが困難な方
内容	● 障害をお持ちで、単独による通学や通所が困難な方に対し、外出時の介助を行う移動支援者を派遣します。 ※家族、学校、施設等による送迎が可能な場合は除く。 **【派遣範囲】** 町内(府立支援学校に通学の場合、町内のバス停までの送迎は可能。) **【送迎方法】** 徒歩または公共交通機関 **【費用負担】** 1 回につき 520 円(1 時間以内の場合) ただし、行きと帰りにご利用の場合は、1,040 円になります。 ※生活保護受給者は無料です。
申請方法	● 福祉推進課窓口にご相談いただき、申請書を提出してください。 ● 申請後、面接を行い、サービス利用の可否を決定します。 ● 利用が決定した場合は、通学通所支援者との調整を行います。
【窓口】	福祉推進課(役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652)

（２） 配食サービス事業　身体・知的・精神

対　象　者	● 町内在住の単身の**重度障害者（身体障害者手帳1･2級、療育手帳A、精神障害者保健福祉手帳 1 級）**または重度障害者のみの世帯の構成員で、買い物や食事の調理が困難な方
内　　容	● 指定の業者がご自宅に夕食（弁当形式）の配達を行うとともに、訪問の際に利用者の安否を確認し、何らかの異常があった場合には、関係機関に連絡します。 **【利用回数】…　週５回（祝日を除く月～金曜日）**以内 **【費用負担】**…（1食あたり） 普通食：500 円、カロリー食および減塩食：620 円 キザミ食：620 円
申請方法	● ①障害者手帳、②印かんを持参のうえ、福祉推進課に申し込んでください。 ● 申請後、生活環境等について審査を行い、サービス利用の可否について決定します。
【 窓 口 】	福祉推進課（役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

＜高齢者に対する同様のサービスについて＞

➢ 町内在住で、要支援または要介護と認定された単身の 65 歳以上の年長者（または要支援または要介護と認定された 65 歳以上の年長者のみの世帯の構成員）に対し、買物や食事の調理が困難な場合に、同様の配食サービス事業を行っています。

【窓口】いきいき健康課（ふれあいセンター1 階／電話 961-1122・FAX 961-1116）

（３） 訪問理美容サービス事業　身体

対　象　者	● 町内在住の単身の重度身体障害者（身体障害者手帳 1･2 級）または重度身体障害者のみの世帯の構成員で、在宅で寝たきりになっており、理容店や美容院の利用が困難な方
内　　容	● 町が委託した理美容店が訪問し、理美容サービスを行います。 **【利用回数】…**　2 か月に 1 回を限度 **【費用負担】…**　1 回につき 2,500 円
申請方法	● ①障害者手帳、②印かんを持参のうえ、福祉推進課に申し込んでください。 ● 申請後、生活環境等について審査を行い、サービス利用の可否について決定します。利用が決定した場合は、申請者に利用券を交付します。
【 窓 口 】	福祉推進課（役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

＜高齢者に対する同様のサービスについて＞

➢ 町内在住で、要介護 3 以上と認定された単身の 65 歳以上の年長者（または高齢者のみの世帯で、要介護 3 以上と認定された 65 歳以上の年長者）に対し、在宅で寝たきりになっており、理容店や美容院の利用が困難な場合において、同様の訪問理美容サービス事業を行っています。【窓口】いきいき健康課（ふれあいセンター1 階／電話 961-1122・FAX 961-1116）

8　年金・手当・貸付

（１） 年金等

①障害基礎年金（国民年金）　身体・知的・精神

対　象　者	①原則として国民年金加入中、国民年金法に定める障害の状態になった方で、一定の保険料納付要件を満たしている方 ②20歳前から①と同程度の障害を有している方
年金額等	● 1級:年額 975,100 円＋子の加算、2級:年額 780,100 円＋子の加算 （※平成 27 年 4 月現在） ● 年 6 回（偶数月）に支給 **※上記の等級は、障害者手帳の等級とは連動していません。**
【窓口】	保険年金課（役場1階②番窓口／電話 962-7462･FAX 962-5652）

②障害厚生年金　身体・知的・精神

対　象　者	● 厚生年金保険に加入中に初診日のある疾病により、国民年金法および厚生年金法に定める障害の状態になった方で、一定の保険料納付要件を満たしている方
内　　容	● 厚生年金保険に加入している人が、病気やケガ等により障害者となったときに支給される年金です。
【窓口】	吹田年金事務所（電話 06-6821-2401･FAX 06-6821-3838）

③特別障害給付金（国制度）　身体・精神

内　　容	● 国民年金に任意加入していなかったことにより、障害基礎年金等を受給していない人について、一定の条件を満たす場合に、福祉的措置として給付金を支給します。
対　象　者	①平成3年3月以前に国民年金任意加入対象であった学生 ②昭和61年3月以前に国民年金任意加入対象であった被用者（厚生年金、共済組合等の加入者）の配偶者であって、当時任意加入していなかった期間内に初診日（障害の原因となる傷病について初めて医師または歯科医師の診療を受けた日）があり、現在、障害基礎年金1級、2級相当の障害に該当する方。（※ただし、65歳に達する日の前日までに当該障害状態に該当された方に限る） **※障害基礎年金や障害厚生年金、障害共済年金などを受給できる方は対象外**
支給額等	【支給額】（※平成 27 年 4 月現在） 障害基礎年金1級に該当する方:月額 51,050 円 障害基礎年金2級に該当する方:月額 40,840 円 **※本人の所得によっては、支給が全額または半額制限される場合があります。** **※老齢年金、遺族年金、労災補償等を受給している場合は、その受給額相当は支給されません。**
【窓口】	保険年金課（役場1階②番窓口／電話 962-7462･FAX 962-5652）

（２） 各種手当等

①島本町障害者福祉金（町制度） 身体・知的・精神

対象者

● 町内在住で、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持している方

※ただし、①「島本町難病者福祉金」を受給している方、②介護保険で要介護 1 以上と認定されている方、③障害者施設に入所されている方は、支給対象外となります。

内容

● 障害等級・年齢に応じ、町から福祉金を支給します。

【金額】

年齢	身体障害者			知的障害者・精神障害者		
	等級	年額	（月額）	等級等	年額	（月額）
20 歳以上	1・2 級	9,000 円	（750 円）	A・1 級	9,000 円	（750 円）
	3・4 級	6,000 円	（500 円）	B1・2 級	7,500 円	（625 円）
	5・6 級	3,000 円	（250 円）	B2・3 級	6,000 円	（500 円）
20 歳未満	1・2 級	15,000 円	（1,250 円）	A・1 級	15,000 円	（1,250 円）
	3・4 級	9,000 円	（750 円）	B1・2 級	12,000 円	（1,000 円）
	5・6 級	6,000 円	（500 円）	B2・3 級	9,000 円	（750 円）

【支給方法】

指定の金融機関の口座に、年１回（3 月）まとめて振込みます。

申請方法

● ①印かん、②金融機関への振込先の分かるもの（通帳等）、③障害者手帳を持参し、福祉推進課の窓口で申請書に記入してください。

※一度申請をすれば、町内に居住し、要件等に変更がない限り、以降は継続して福祉金を支給します。（等級や、振込先等に変更がある場合はお届けください。）

【窓口】 福祉推進課（役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

②島本町難病者福祉金（町制度） 難病

対象者

● 町内在住で、特定医療費（指定難病）受給者証の交付を受けている方

※平成 27 年 1 月以降の国の難病医療助成の対象疾病の拡大により、新たに受給者証の対象となった方は、平成 27 年 4 月分から福祉金の支給対象となります。

※ただし、介護保険で要介護 1 以上と認定されている方、障害者福祉金を受給している方は、支給対象外となります。

※障害者福祉金（年齢・等級に応じ月額 1,250 円～250 円）の受給資格がある場合は、いずれか金額が高い方の福祉金を受給できます。（重複受給はできません）

内容

● 町から福祉金を支給します。

【金額】 月額 750 円 （平成 27 年 3 月分までは月額 1,500 円）

【支給方法】 指定の口座に、年１回（3 月）まとめて振込みます。

申請方法

● ①印かん、②金融機関への振込先の分かるもの（通帳等）、③特定医療費（指定難病）受給者証を持参し、福祉推進課の窓口で申請書に記入してください。（家族等による代理申請や、郵送申請も可能です）

※支給開始後も、受給者は毎年度、更新された「特定医療費（指定難病）受給者証」のコピーを添えて、「現況届」を提出する必要があります。

※転出・死亡などにより受給資格を失った場合、連絡先や振込先を変更する場合は、福祉推進課まで届け出てください。

【窓口】 福祉推進課（役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

③特別障害者手当（国制度）　身体・知的・精神

対　象　者	● 次のいずれかに該当し、常時特別の介護が必要な**20歳以上**の障害者 ① 重度の2つ以上の障害をもつ人 ② 1つの重度障害をもち、日常生活が常時要介護状態の人 ③ 日常生活がほとんどできない精神の障害をもつ人 ※障害要件について、詳しくは福祉推進課にお問い合わせください。
手当額等	● 月額 26,620 円 （※平成 27 年 4 月現在） ● 年 4 回支給（2・5・8・11 月）
支給制限	①本人・配偶者または扶養義務者の前年の所得が一定額以上あるとき。（受給資格者の所得には、非課税である障害基礎年金等を含む） ②障害者施設に入所している人、または3か月を超えて入院している人
【窓口】	福祉推進課（役場1階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

【参考資料】 特別障害者手当の障害要件

【対象者】

身体障害者手帳１・２級、療育手帳Ａ・Ｂ１程度の障害の重複またはこれらと同程度の疾病、精神障害を有する２０歳以上の障害者。

(1) 障害の重複
(2) 障害の三重複
(3) 両上肢・両下肢・体幹＋日常生活動作
(4) 内部障害･その他の疾患＋安静度
(5) 精神障害＋日常生活能力　　のいずれか１つに該当する方

↓　↓　↓

(1) 障害の重複･･･①～⑦の障害うち２つ以上該当するもの。
① 両眼の視力の和が０．０４以下のもの。
② 両耳の聴力レベルが１００デシベル以上のもの。
③ 両上肢の機能に著しい障害を有するものまたは両上肢のすべての指を欠くもの若しくは両上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの。
④ 両下肢の機能に著しい障害を有するものまたは両下肢を足関節以上で欠くもの。
⑤ 体幹の機能に座っていることができない程度または立ち上がることのできない程度の障害を有するもの。
⑥ 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害または長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの。（心臓機能障害等安静度２度の疾患）
⑦ 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの。（知的障害は、おおむねＩＱ２０以下、その他の精神障害は日常生活能力１０点以上：※⑤精神障害＋日常生活能力　参照。

※①～⑦は、障害基礎年金１級相当の障害。

【　補　足　説　明　】

⑥身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状･･･心臓　呼吸器　じん臓　肝臓　血液疾患　厚生省特定疾患（特殊疾病７１疾病）　難治性の慢性疾患　シモンズ・シーハン・アジソン病　重度の糖尿病　慢性膵炎　重度筋無力症など３ヶ月以上安静をようするもの。

上記①～⑦の中で、どれか1つに該当するかたは、(2) 障害の三重複　を参照してください。

③④⑤の1つに該当するかたは、(2) 障害の三重複　(3)両上肢・両下肢・体幹＋日常生活動作　を参照してください。

(2) 障害の三重複･･･「(1) 障害の重複」の障害うち1つを有し、下記①～⑪の障害のうち２つ以上［(１)の障害を除く］該当するもの。
① 両眼の視力の和が０．０５以上０．０８以下のもの。
② 両耳の聴力レベルが９０デシベル以上のもの。
③ 平衡機能に極めて著しい障害を有するもの。
④ そしゃく機能（食べ物を噛みくだくこと）を失ったもの。
⑤ 音声又は言語機能を失ったもの。
⑥ 両上肢のおや指及びひとさし指の機能を全廃したもの又は両上肢のおや指及びひとさし指を欠くもの。
⑦ 一上肢の機能に著しい障害を有するもの又は一上肢のすべての指を欠くもの若しくは一上肢のすべての指の機能を全廃したもの。
⑧ 一下肢の機能を全廃したもの又は一下肢を大腿の２分の１以上で欠くもの。
⑨ 体幹の機能歩くことができない程度の障害を有するもの。
⑩ 前各号に掲げるもののほか､身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活が著しい制限を加えることを必要とする程度のもの。(心臓機能障害等　安静度２度の疾患)
⑪ 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの。(知的障害は、おおむねＩＱ３５以下、その他の精神障害は日常生活能力８点以上：(5) 精神障害＋日常生活能力　参照。)

※①～⑪は、障害基礎年金２級相当の障害。

【 補 足 説 明 】

⑩身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状･･･心臓　呼吸器　じん臓　肝臓　血液疾患　厚生省特定疾患（特殊疾病７１疾病）　難治性の慢性疾患　シモンズ・シーハン・アジソン病　糖尿病　慢性重度筋無力症など３ヶ月以上安静をようするもの。

※　上記⑩で内部障害（心臓・じん臓・肝臓・呼吸器等の障害）１級・２級 ＋ 安静度1度
(絶対安静のかたは、(4) 内部障害･その他の疾患＋安静度　を参照してください。
また⑪でおおむね療育手帳Ａ・Ｂ１　精神障害者手帳１・２級のかたは、(5) 精神障害＋日常生活能力を参照してください。

(3) 両上肢・両下肢・体幹 ＋ 日常生活動作

(1) 障害の重複 の③両上肢　④両下肢　⑤体幹　の障害のうち1つを有し、かつ『日常生活動作評価表』の合計点数が１０点以上の場合。

『日常生活動作評価表』

動　　作	評　　価
1　タオルをしぼる（水をきれる程度）	
2　とじひもを結ぶ	
3　かぶりシャツを着て脱ぐ	
4　ワイシャツのボタンをとめる	
5　座る（正座・横座り・あぐら・脚をなげだしの姿勢を維持する）	
6　立ち上がる	
7　片足で立つ	
8　階段の昇降	

上記の各動作の評価は次によること。

評価	ひとりでできる。	０点
	ひとりでできてもうまくできない。	１点
	ひとりでは全くできない。	２点
	注（1）２の場合については、次によること。 ５秒以内にできる。	０点
	１０秒以内にできる。	１点
	１０秒以内ではできない。	２点
	注（2）３及び４の場合については、次によること。 ３０秒以内にできる。	０点
	１分以内にできる。	１点
	１分以内ではできない。	２点

(4) 内部障害・その他の疾患 ＋ 安静度

内部障害（心臓・じん臓・肝臓・呼吸器等の障害）１級・２級又はその他の疾患であって安静度1度（絶対安静）のかた。

※ その他の疾患とは、血液疾患　厚生省特定疾患（特殊疾病７１疾病）　難治性の慢性疾患シモンズ・シーハン・アジソン病　重度の糖尿病　慢性すいえん　重度筋無力症など３ヶ月以上安静をようするもの。

安静度１度（絶対安静）

1　食事：ねたまま食べさせてもらう。
2　排便：便器を使う。
3　面会談：いけない。
4　歩行：いけない。
5　清拭と入浴：入浴はいけない。清拭は医師の指示による。
6　洗髪：いけない。
7　外来受診：外来受診はいけないが病状については常に医師と連絡を保つ。
8　自由時間の内容：自由時間はない。
（昭和３８年６月７日保発第１２号厚生省保健局長通知より）

(5) 精神障害 ＋ 日常生活能力

知的障害・精神障害を有し、『日常生活能力判定表』の合計が１４点以上の場合。

※知的障害・精神障害は、おおむね療育手帳Ａ･Ｂ１　精神障害者手帳１･２級

『日常生活能力判定表』

動作及び行動の種類	０　点	１　点	２　点
1　食事	ひとりでできる	介護があればできる	できない
2　用便（月経）始末	ひとりでできる	介護があればできる	できない
3　衣服の着脱	ひとりでできる	介護があればできる	できない
4　簡単な買い物	ひとりでできる	介護があればできる	できない
5　家族との会話	通じる	少しは通じる	通じない
6　家族以外との会話	通じる	少しは通じる	通じない
7　刃物・火の危険	わかる	少しはわかる	わからない
8　戸外での危険から身を守る（交通事故）	守ることができる	不十分ながら守ることができる	守ることができない

④障害児福祉手当（国制度）　身体・知的・精神

対　象　者	● 身体・知的・精神に重度で永続する障害のため、日常生活において常時の介護を必要とする在宅の**20歳未満**の障害児 ※障害要件について、詳しくは福祉推進課にお問い合わせください。
手当額等	● 月額 14,480 円 （※平成 27 年 4 月現在） ● 年 4 回支給（2・5・8・11 月）
支給制限	①本人、配偶者、扶養義務者の前年の所得が一定額以上あるとき ②障害児施設に入所しているとき ③障害を支給事由とする年金給付を受けているとき
【窓口】	福祉推進課（役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

【参考資料】 障害児福祉手当の障害要件

【対象者】

特別児童扶養手当等に関する法律施行令【別表１】に定める障害を有する２０歳未満の児童。
（※【 別 表 １ 】 ①～⑩ の障害のいずれか1つを有する児童。 ）

【 別 表 １ 】
① 両眼の視力の和が０．０２以下のもの。
② 両耳の聴力が補聴器を用いても音声を識別することができない程度のもの。
③ 両上肢の機能に著しい障害を有するもの。
④ 両上肢のすべての指を欠くもの。
⑤ 両下肢の用を全く廃したもの。
⑥ 両大腿を２分の１以上失ったもの。
⑦ 体幹の機能に座っていることができない程度の障害を有しているもの。
⑧ 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる程度のもの。（心臓機能障害など）
⑨ 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの。（知的障害は、おおむねＩＱ２０以下）
⑩ 身体の機能の障害若しくは、病状又は精神の障害が重複する場合であって、その病状が前各号と同程度以上と認められる程度のもの。（知的障害は、おおむねＩＱ３５以下）

上記は身体障害者手帳１・２級　療育手帳A・B1とこれらと同程度の精神障害。

【補足説明】

⑧長期にわたる安静を必要とする病状
　シモンズ・シーハン症候群・アジソン病・重度の糖尿病・慢性すいえん・重度筋無力症など３ヶ月以上安静を要するもの。

⑩病状又は精神の障害が重複する場合
　知的障害ＩＱ３５以下（３度）又は両眼・両耳・要介助の肢体不自由又は多発性関節リュウマチ 等の病気の重複。

⑤特別児童扶養手当（国制度）　身体・知的・精神

内　　容	● 重度または中度の障害がある児童（**20歳未満**）を養育している父母、養育者に対して、手当を支給する制度です。
対 象 者	● 特別児童扶養手当法に規定する障害の状態にある20歳未満の児童を養育されている方。申請にあたっては医師の診断書が必要となりますが、身体障害者手帳1～3級と4級の一部、療育手帳のA・B1を所持している方は診断書を省略できる場合があります。 ※手当の請求者、その配偶者および扶養義務者の前年の所得が一定以上であるときや児童が施設に入所しているときなど、支給されない場合もあります。
手当額等	● 障害程度1級：51,100円／障害程度2級：34,030円　（※平成27年4月現在） ※上記の等級は、障害者手帳の等級とは連動していません。
【窓口】	福祉推進課（役場1階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

⑥児童扶養手当（国制度）　身体・知的・精神

対 象 者	● 父または母（もしくは両親）のいない児童の養育者、**父または母が重度の障害がある児童**の養育者 ※この制度で「児童」とは、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童をいいますが、児童に障害がある場合は、20歳未満の児童をいいます。 ※父母または養育者が公的年金、遺族補償を受けることができるときや、児童が児童福祉施設に入所しているときなど、支給されない場合もあります。
手当額（月額）	対象児童　1人目　全部支給：42,000円、一部支給：41,990円～9,910円 2人目　5,000円を加算 3人目以降　1人増えるごとに3,000円を加算 ※一部支給の場合は、所得に応じて支給額が変わります。 ※支給単価は、平成27年4月現在
【窓口】	福祉推進課（役場1階⑥番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

⑦重度障害者介護手当（府制度）　身体・知的

内　　容	● 重度障害者を在宅で介護する方に対して、手当を支給します。
対 象 者	● 身体障害者手帳1・2級と療育手帳Aを併せてお持ちの方を在宅で介護している方
手当額等	● 月額 10,000 円 ● 年 4 回支給（1・4・7・10 月）
支給制限	①入所または入院しているとき ②特別障害者手当を受給しているとき
【窓口】	福祉推進課（役場1階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

⑧重度障害者特例支援事業（府制度） 身体・知的・精神

対象者	● 重度の障害のある在日外国人などで、年金制度上の理由により障害基礎年金を受給できない人で、次の①②③または①②④に該当する人 ①府内に居住する外国人、または外国人であった人 ②昭和57年1月1日以前に外国人登録をしていた人 ③昭和57年1月1日前に満20歳に達しており、同日前に身体障害者手帳1・2級または療育手帳Aの交付を受けた人、もしくは同日以降に手帳交付を受けたが、その障害発生原因にかかる傷病の初診日が同日前に属する人 ④昭和57年1月1日前に満20歳に達しており、精神障害者保健福祉手帳の1級であり、障害発生原因にかかる傷病の初診日が同日前に属する人
手当額等	● 月額 20,000円（毎年4月・10月の年2回支給）
支給制限	①生活保護を受けているとき ②公的年金を受けているとき ③社会福祉施設入所者で援護の実施者が府内市町村以外であるとき ④本人の前年所得が一定金額以上あるとき
【窓口】	福祉推進課（役場1階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

⑨島本町在日外国人障害者福祉金（町制度） 身体・知的

対象者	● 重度障害のある在日外国人で、年金制度上の理由により障害年金が受給できない人で、次のいずれにも該当している人 ①昭和37年1月1日以前に生まれた人 ②昭和57年1月1日前に、身体障害者手帳1・2級または療育手帳Aの交付を受けた人 ③昭和57年1月1日前に外国人登録していた人で、現在本町に住民登録している人
手当額	● 月額 10,000円
支給制限	①生活保護を受けているとき ②公的年金を受けているとき ③本人の前年分所得が一定額以上あるとき
【窓口】	福祉推進課（役場1階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

⑩障害者扶養共済制度（府制度） 身体・知的・精神

内容	● 障害者の保護者が、自らの生存中に毎月一定の掛金を納めることにより、保護者が死亡または重度障害を負ったときに、障害者に終身にわたり一定額の年金を支給する任意加入の共済制度です。
対象者	● 身体障害者（身体障害者手帳1～3級）、知的障害者もしくは精神障害者または同程度の永続的な障害のある方を扶養している保護者（父母、配偶者、兄弟姉妹、祖父母など）で、次のすべての要件を満たしている方 ①大阪府内（大阪市・堺市を除く）に在住 ②年齢が65歳未満であること ③特別な疾病・障害がなく、生命保険契約の対象となる健康状態
支給額等	**【支給額】…** 年金支給額は1口あたり月額20,000円で、障害者1人につき2口まで加入できます。 **【掛金額】…** 加入者（保護者）の年齢に応じ、月額9,300円～23,300円（加入1口あたり） **※課税状況に応じて、掛金の減免があります。**
【窓口】	福祉推進課（役場1階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

（３） 貸付

①生活福祉資金の貸付　身体・知的・精神

内　　容	● 社会福祉協議会では、障害者や高齢者世帯などの経済的自立や生活安定などを目的として、貸付を行っています。
対 象 者	● 島本町内に居住し、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた方がいる世帯 ※その他、返済計画などの要件があります。まずはご相談ください。
【窓口】	島本町社会福祉協議会（電話 962-5417・FAX 962-6325）

≪貸付資金の種類≫

資金の種類		限度額	利率
総合支援資金	生活支援費（貸付期間は6か月以内）	月15万円（単身世帯） 月20万円（複数人世帯）	①連帯保証人がいる場合 無利子 ②連帯保証人がいない場合 1.5%
	住宅入居費	40万円	
	一時生活再建費	60万円	
福祉資金 福祉費	生業を営む経費	460万円	
	技能修得に係る経費	技能修得期間に応じて、 130万円～580万円	
	日常生活で一時的に必要な経費	50万円	
	住宅の増改築などに係る経費	250万円	
	福祉用具などに係る経費	170万円	
	障害者用自動車購入経費	250万円	
	療養・介護などに係る経費	貸付期間に応じて、 170万円～230万円	
	災害などにより臨時に係る経費	150万円	

９　減免・割引・助成

（１） 税金の減免

①自動車税・自動車取得税の減免　身体・知的・精神

内　　容	● 身体障害者・知的障害者・精神障害者またはご家族の方などが所有する自家用自動車について、自動車税と自動車取得税の減免制度があります。 ※詳細は、福祉推進課窓口にある大阪府発行の「自動車税・自動車取得税の減免のしおり」をご覧ください。
【窓口】	◆自動車を新規取得する場合：大阪府自動車税事務所　寝屋川分室 （電話　072-823-1801・FAX　072-820-1143） ◆自動車を所有している場合：三島府税事務所 （電話　072-627-1121・FAX　072-623-6344） ❑自動車税コールセンター（月曜日～金曜日の午前9時～午後5時30分、土・日・祝日・年末年始を除く） （電話　0570-020156）

②軽自動車税（軽自動車・バイク等）の減免　身体・知的・精神

内　　容	● 身体障害者・知的障害者・精神障害者またはご家族の方などが所有する軽自動車・軽二輪・小型二輪・原動機付自転車等について、軽自動車税の減免制度があります。 ※詳しい対象要件、手続きなどは税務課にお問い合わせください。
【窓口】	島本町役場税務課（電話　962-5414・FAX　962-8770）

③その他の税の軽減措置　身体・知的・精神

内　　容	● 納税者自身または、控除対象配偶者や扶養親族が障害者で、一定の要件を満たす場合には、所得税や住民税の所得控除を受けることができます。 【所得税】 障害者控除：27万円、特別障害者控除：40万円 【住民税】 障害者控除：26万円、特別障害者控除：30万円 ● また、障害者が相続などにより財産を取得した場合にも相続税の軽減があります。さらにその他の税金（個人事業税や贈与税等）についても、減免や非課税扱いを受けることができる場合があります。
【窓口】	■住民税　：役場税務課（電話　962-5414・FAX　962-8770） ■所得税等：茨木税務署（電話　072-623-1131） 大阪国税局税務相談室（電話　06-6945-0030）

（２） 交通運賃の割引

①鉄道の運賃割引 （JR・私鉄各社） 身体・知的

種別	乗車の形態	割引となる乗車券	割引率
第1種	障害者本人が単独で乗車する場合（片道100kmを超える場合のみ）	普通乗車券	5割
	介護者と共に乗車する場合	普通乗車券 定期乗車券 普通回数乗車券 普通急行券（特別急行券は除く）	本人・介護者（1名）とも5割（本人が12歳未満の場合は、介護者のみ）
第2種	障害者本人が単独で乗車する場合（片道100kmを超える場合のみ）	普通乗車券	5割
	介護者と共に乗車する場合（障害者本人が12歳未満の場合のみ）	定期乗車券	介護者（1名）のみ5割

◆利用方法

会社名	利用方法（係員の請求があった場合は、手帳を提示してください）
ＪＲ	窓口で手帳を提示し、割引切符を購入してください。介護者と共に乗車する場合で、100 kmまでの切符は、券売機の小児用切符で割引切符の代用とすることができます。小児は窓口で手帳を提示し、割引切符を購入してください。
阪急	券売機で車いすマークのボタンを押して、割引切符を購入してください。小児も同様です。

※その他の鉄道会社でも同様のサービスを行っていますので、ご利用の際は、直接各鉄道会社にお問い合わせください。

※「スルッとKANSAI」導入各社では、特別割引カード（大人・小児）を利用して、券売機で切符を購入せず、直接改札機で乗降できます。カードは主要駅駅長室等で、手帳確認のうえ、販売しています。

②バスの運賃割引 身体・知的

乗車の形態	割引の対象者	割引の内容	割引率
障害者本人が単独で乗車する場合	身体障害者 知的障害者	普通乗車券、回数券（回数券の種類により割引のない場合あり）	5割
		定期券	3割
介護者と共に乗車する場合（介護者は1名まで）	第1種身体障害者と介護者 第1種知的障害者と介護者	普通乗車券、回数券（回数券の種類により割引のない場合あり）	5割
		定期券	3割
	第2種身体障害者の介護者 第2種知的障害者の介護者 （障害者本人が12歳未満の場合のみ）	定期券	3割 ※介護者のみ

※バス会社によって適用が異なる場合がありますので、各社にお問い合わせください。

③タクシーの運賃割引　身体・知的

内　　容	乗車時に障害者手帳を提示することにより、運賃が1割引になります。
【窓口】	各タクシー会社

④航空機の運賃割引　身体・知的

割引の対象者（12歳以上の方のみ）		割引率等
単独搭乗の場合は本人、介護者と共に搭乗する場合は本人およびその介護者（1名まで）	第1種身体障害者 第1種知的障害者	詳細については、ご利用の航空会社にお問い合わせください。
本人のみ	第2種身体障害者 第2種知的障害者	

⑤船舶の運賃割引　身体・知的・精神

船舶運賃の旅客運賃も、割引される場合があります。詳細については、ご利用の船舶会社にお問い合わせください。

⑥有料道路の割引　身体・知的

対　象　者

	障害者本人が運転	障害者の家族等が運転
身体障害者手帳　（第1種）	○	○
身体障害者手帳　（第2種）	○	×
療育手帳　（第1種）	×	○
療育手帳　（第2種）	×	×

※家族等の運転の場合は、障害者本人が乗車しているときに限る。
※精神障害者保健福祉手帳は、割引の対象になりません。

内　　容

- 身体障害者、知的障害者本人およびその親族等が所有する乗用自動車（ライトバンまたは身体・知的障害者輸送車等含む）のナンバーを障害者手帳に登録（1台に限る）し、料金所でその手帳を提示することで、高速道路等の料金が5割引になります。※営業用の自動車は除きます。
- また、事前にETC車載器およびETCカードを登録する手続きを行うことにより、ETC通行においても同様の割引が適用されます。
- **割引有効期間は最大2年**で、**期限日の2か月前から**更新の手続きができます。

申請方法

- ①障害者手帳、②自動車検査証（車検証）、③運転免許証（本人運転の場合のみ）を持参のうえ、福祉推進課で手続きください。
  - 更新の場合や登録自動車のナンバーを変更する場合も①～③を持参のうえ、手続きください。
  - **ETCを利用して割引を受けたい場合**は、①～③に加えて、ETCカード（障害者本人名義のもの）と登録する自動車に取り付けられた車載器の「ETC車載器セットアップ申込書・証明書」を持参ください。

【窓口】　福祉推進課（役場1階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

（３） 各種料金の助成・減免

①水道料金（基本料金）の助成　身体・知的

対　象　者	● 町内在住で、身体障害者手帳、または療育手帳を所持する方が属する世帯の主たる生計維持者 **※ただし、市町村民税非課税世帯に限る。**
内　　容	● 水道料金の**基本料金相当額（月額 660 円）**の助成を行います。 ● 6 か月分の基本料金（660 円×6 か月）をまとめて、指定金融機関口座に振込みます。（年 2 回･･･4～9 月分を 9 月、10～3 月分を 3 月に振込み）
申請方法	● ①印かん、②金融機関への振込先の分かるもの（通帳等）、③水道の使用者番号の分かるもの（「ご使用水量のお知らせ」）を持参し、福祉推進課窓口で申請書に記入してください。 ※転入者の場合、前住所地の課税証明が必要な場合があります。
【窓口】	福祉推進課（役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

＜母子家庭・ひとり暮らし高齢者に対する同様のサービスについて＞

➢ 身体障害者・知的障害者以外に、次に該当する世帯についても、福祉推進課で水道料金の助成を行っています。（ただし、市町村民税非課税世帯に限る。）
①母子家庭世帯、②65 歳以上のひとり暮らし年長者

②NHK放送受信料（衛星放送を含む）の減免　身体・知的・精神

対　象　者 内　　容	● 障害者のいる家庭のNHK受信料について、減免が受けられます。 ①全額免除 ・障害者手帳所持者の方がいる市町村民税非課税世帯 ②半額免除 ・視覚障害者または聴覚障害者が世帯主 ・身体障害者手帳1・2級の交付を受けた方が世帯主 ・重度の知的障害者・精神障害者が世帯主
申請方法	● 申請にあたって、福祉事務所長の証明が必要となりますので、①障害者手帳と②印かんを持参のうえ、福祉推進課で手続きください。 ※転入者の場合、前住所地の課税証明が必要な場合があります。 ● 福祉事務所長が証明した減免申請書をNHK大阪放送局千里営業センターに送付してください。
【窓口】	＜証明のための申請先＞ ◆福祉推進課（役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652） ＜証明書の提出先・制度についての問合せ＞ ◆NHK大阪放送局千里営業センター 〒560-0082 豊中市新千里東町 1-4-1 阪急千里中央ビル 6F （電話 06-6835-8001） ＜制度についての問合せ＞ ◆NHKふれあいセンター（電話 0570-077-077、または、電話 050-3786-5003）

③ケーブルテレビ月額基本利用料の減免　身体・知的・精神

対　象　者	● 身体障害者手帳の1・2級、療育手帳のA・B1、精神障害者保健福祉手帳1級所持者
内　　容	● 高槻ケーブルテレビのインターネット料金が減額される場合があります。詳しくは高槻ケーブルネットワーク株式会社までお問い合わせください。
【窓口】	ジェイコムウエスト　高槻局（高槻市野見町4-48） （電話 072-672-1156・FAX 072-672-1171）

④NTTの無料番号案内（ふれあい案内）　身体・知的・精神

対　象　者	● 身体障害者で、視覚障害1～6級または肢体不自由（上肢、体幹、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）1・2級の人、知的障害者、精神障害者
内　　容	● 104番を利用する場合、「ふれあい案内」と申し出、あらかじめ届けた電話番号と暗証番号をオペレーターに申し出れば、無料になります。
【窓口】	NTTふれあい案内申込み（電話 0120-104-174）

⑤預貯金等の利子非課税制度　身体・知的・精神

対　象　者	● 身体障害者・知的障害者・精神障害者 ● 障害基礎年金等の受給者、特別障害者手当等の受給者
内　　容	● 預貯金の利息、信託の収益金や国債、公募地方債の利子が非課税となる制度です。（詳細は各金融機関・貯金業務を取り扱う郵便局・ゆうちょ銀行にお問い合わせください。）
【窓口】	各金融機関・貯金業務を取り扱う郵便局・ゆうちょ銀行 ゆうちょコールセンター（フリーダイヤル 0120-108-420）

⑥郵便料金の減免　身体

対　象　者	● 視覚障害者
内　　容	**【点字郵便物】** 点字のみを内容とし、開封とする郵便物の料金は無料となります。 **【特定録音等郵便物】** 視覚障害者用の録音物（CDなど）または点字用紙を内容とする郵便物で、郵便事業株式会社が指定した施設から発送または返送する郵便物の料金は無料となります。
【窓口】	郵便局・郵便事業株式会社の各支店

⑦携帯電話使用料等の割引　身体・知的・精神

対　象　者	● 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方
内　　容	● 各携帯電話会社で、基本使用料等の割引制度や格安な料金プランが利用できる場合があります。（各会社によって、サービス内容や必要書類等が異なります。）
【窓口】	各携帯電話の取扱店舗

１０　移動・交通

（１） 移送サービス（タクシー料金助成）　身体・知的・精神

対　象　者	● 町内在住で、身体障害者手帳の 1・2 級、療育手帳 A、精神障害者保健福祉手帳 1 級の交付を受けている方
内　　容	● 通院等にかかるタクシー代を助成します。 **【認められる使用理由】** ①福祉施設に、入・退所または通所するとき ②病院に、入・退院または通院するとき ③官公署（役場など）へ、手続きのため出向くとき **【金額】** 1 回(1 日)につき 3,000 円を限度とし、月 3 回(3 日)まで利用可能 **【支給方法】** いったん料金を支払い、後日領収書を添えて申請してください。
申 請 方 法	● ①印かん、②タクシーを利用したときの領収書、③金融機関への振込先の分かるもの（通帳等）、④身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳を持参し、申請書とあわせて福祉推進課の窓口に提出してください。 ● 助成の決定後、指定の金融機関の口座に助成金を振込みます。 ※領収書を数か月分まとめて申請していただくことはできますが、乗車日から 1 年以上経過した領収書については助成できません。
【 窓 口 】	福祉推進課（役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

＜高齢者に対する同様のサービスについて＞

➢ 町内在住で、要介護2以上と認定された 65 歳以上の年長者に対し、同様の移送サービス（タクシー料金助成）を行っています。

【窓口】いきいき健康課（ふれあいセンター1 階／電話 961-1122・FAX 961-1116）

（２） 自動車運転免許の取得費用の助成　身体・知的・精神

対　象　者	● 申請日時点で、6 か月以上島本町に継続して居住し、かつ住民登録されているかたで、次の全ての要件を満たすかた ➢ 障害者手帳（身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳）の交付を受けているかた ➢ 申請日前 6 か月以内に第一種普通自動車免許の交付を受けたかた **※過去に本事業もしくは類似する制度により助成を受けた方は対象外**
内　　容	● 運転免許を取得するのためにかかった費用（教習費用等）を助成します。 **【助成額】…** 取得に要した費用の 3 分の 2 以内の額で、100,000 円を限度に助成します。 **【助成方法】…** いったん料金を支払い、免許取得後に領収書等を添えて申請してください。
申 請 方 法	● ①印かん、②運転免許証の写し、③運転免許取得に要した費用の領収書の写し、④金融機関への振込先の分かるもの（通帳等）、⑤障害者手帳を持参し、申請書および請求書とあわせて福祉推進課の窓口に提出してください。 ● 助成の決定後、指定の金融機関の口座に助成金を振込みます。
【 窓 口 】	福祉推進課（役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

（３） 自動車改造費用の助成 身体

対　象　者	● 町内在住の身体障害者手帳の交付を受けている方で、自らが所有し運転する自動車の手動装置などの一部を改造することにより、社会参加が見込まれる方 ※申請日以前 5 年以内に本制度により助成を受けた方は対象外 ※所得制限あり。本人の所得によっては、助成が受けられない場合があります。
内　　容	● 障害者が自ら所有し、運転をする自動車の手動装置等の一部を改造するための費用を助成します。 【助成額】… 自動車の手動装置等の一部を改造するために直接要する費用を、100,000 円を限度に助成します。 【助成方法】 相談 → 申請 → 決定 → 改造 → 請求 → 助成の順になります。 ※改造後の申請は、受け付けできません。
申請方法	● 事前に、福祉推進課窓口にご相談のうえ、説明と関係書類の交付を受けてください。 ● ①印かん、②身体障害者手帳、③運転免許証写し、④改造を行う業者の見積書を持参し、改造助成金交付申請書とあわせて福祉推進課の窓口に提出してください。 ● 申請書の提出後、審査を行い助成の可否について通知します。 ● 助成が決定した場合は、改造を実施し、業者に当該自動車改造に要した費用全額を支払い、業者の発行した改造費用請求書および改造費用領収書を添付し、助成金請求書を福祉推進課窓口に提出してください。 ● 請求後、指定の金融機関の口座に助成金を振込みます。
【窓口】	福祉推進課（役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

（４） 駐車禁止除外指定車標章 身体・知的・精神

対　象　者	次のいずれかの条件を満たす障害者
身体障害者	・視覚障害1～3級および4級の1 ・聴覚障害2・3級、平衡機能障害3級 ・上肢機能障害1級、2級の1および2級の2、下肢機能障害1～4級、体幹機能障害1～3級、脳原性の上肢機能障害1・2級、脳原性の移動機能障害1～4級 ・心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸器機能障害、ぼうこうまたは直腸機能障害、小腸機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害、肝臓機能障害のいずれかが1～3級
知的障害者	療育手帳A
精神障害者	精神障害者保健福祉手帳1級
内　　容	● 対象者が現に使用中の車両について、公安委員会が交付する「駐車禁止除外指定車標章」を掲示することにより、公安委員会が道路標識等で駐車を禁止した場所（高齢運転者等専用駐車区間を含む）、パーキングメーター及びパーキングチケット発給設備の設置場所（時間制限駐車区間・高齢運転者等専用時間制限駐車区間）の駐車禁止規制の対象から除外されます。 【交付申請に必要な書類等】 ・障害者手帳、印かん、対象者の自動車運転免許証など ※詳しくは、高槻警察署に事前にお問い合わせください。
【窓口】	大阪府高槻警察署 交通課（電話 072-672-1234） ※休日、年始年末は受付を行っていません。

（５） 「福祉ふれあいバス」の運行　身体・知的・精神

対　象　者	● 町内在住で、**障害者手帳を所持する方とその介護者**（自力乗車できる方） ※その他、65歳以上の高齢者、妊娠されている方と同伴の就学前児童も乗車対象 ※町内の公共施設へ外出するためのバスです。
内　　容	● 町では、障害者や高齢者等が町内公共施設に出かけるための福祉巡回を目的として、「福祉ふれあいバス」を運行しています。役場・ふれあいセンターなどの町施設、障害者施設などにお出かけの際にご利用ください。 **【費用】…** 無料 **【運行日】…** 月～金曜日（祝日・年末年始を除く）・1日6便運行 ※台風・大雪などの事情により運休することがあります。 **【利用方法】…** 町内各所に乗降場所を設定していますので、最寄りの乗降場所をご利用ください。 ※乗降場所や運行時間が記載された**運行ルート図**・**運行時刻表**は、役場1階（福祉推進課、文化・情報コーナー）、ふれあいセンター1階（健康福祉事業室）で配布しているほか、町ホームページにも掲載しています。
【窓口】	いきいき健康課（ふれあいセンター1階／電話 961-1122・FAX 961-1116）

１１　情報取得・意思疎通の支援

（１） 声の広報（音声版広報の送付）　身体（視覚障害）・難病

対　象　者	● 視覚障害者（難病患者で視覚に障害のある方を含む）
内　　容	● 町が発行する広報紙（広報しまもと・議会だより）などをCDに録音し、定期的に郵送でお届けします。費用は無料です。
申請方法	● 福祉推進課までお申し込みください。 （まずは電話等でご相談ください）
【窓口】	福祉推進課（役場１階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

（２） 役場窓口等での手話通訳利用　身体（聴覚障害など）

対　象　者	● 島本町役場・ふれあいセンター等に来所される方で、聴覚障害・音声言語機能障害等によりコミュニケーション手段として手話を使う方（難病患者を含む）
内　　容	● 役場に手話通訳者を配置しています。役場・ふれあいセンター等に手続きや相談のため来所される聴覚障害者の方のコミュニケーションを支援します。 **【配置日】…** 毎週月～金曜日の午前9時から午後4時45分 （※1） **【配置場所】…** 福祉推進課（役場本庁1階⑦番窓口） （※2）
利用方法	● 来所された先の窓口で手話通訳の利用を申し出るか、事前に福祉推進課へFAX でご連絡ください。 ※1＝ 定期配置日以外の曜日・時間に利用を希望される方は、事前に福祉推進課までご相談ください。日程の調整がつけば、ご利用していただくことができます。 ※2＝ 福祉推進課以外の窓口や、別庁舎に来所される方も利用可能です。手話通訳者が来所された窓口、別庁舎まで出向きます。
【窓口】	福祉推進課（役場１階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

（３） 手話通訳者・パソコン要約筆記者の派遣　身体（聴覚障害など）

対　象　者	● 町内在住で、聴覚障害・音声言語機能障害等により意思疎通にあたり、手話通訳者またはパソコン要約筆記者の支援を必要とする方（難病患者を含む）
内　　容	● 手話またはパソコン要約筆記を用いて、意思疎通の支援を行う「手話通訳者」または「パソコン要約筆記者」を派遣します。派遣に要する**費用は無料**です。 **【利用条件】** ①届出、相談等のため公的機関に赴く場合 ②受診、相談等のため医療機関に赴く場合 ③文化および教養を高めるためまたは体力を増強するため各種の事業または催しに参加する場合。 ※ただし、学校、勤務先等への長期的な派遣および参加する場所に手話通訳者等が配置されている場合は除きます。 **【派遣範囲】…** 原則大阪府内（大山崎町・長岡京市・向日市等も可能な場合あり） **【派遣時間】…** 平日の午前９時から午後５時までの４時間以内。 ※ただし、手話通訳者等の派遣が可能な場合であって、緊急を要する特別な事情により町長が必要と認める場合は、この限りではありません。 **【派遣方法】…** 申請 → 審査 → 決定 → 利用調整 → 派遣の順になります。
利用方法	● 原則として派遣希望日の **10 日前まで**に ①印かん、②派遣先の場所がわかる地図等 を持参し、**意思疎通支援者派遣（派遣変更）申込書**を福祉推進課に提出してください。（ファックスでの申込みも可能） ※緊急の場合等やむを得ない場合は、この限りではありません。
【窓口】	福祉推進課（役場１階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

１２　ボランティアの利用

（１）福祉ボランティアの利用　身体・知的・精神・難病

対　　象	● 町内在住の方
内　　容	● 社会福祉協議会が運営する「島本町社会福祉協議会ボランティアセンター」には、手話・要約筆記・点訳・朗読・介助など、さまざまな福祉ボランティアグループが登録されています。ボランティア利用やボランティアへの参加などについては、お気軽にご相談ください。 ※日時・内容などによっては、お受けできない場合もあります。
主なボランティア	● 手話・・・手話を用いてコミュニケーションのお手伝いをします。 ● 要約筆記・・・話の内容をその場で文字にして伝える筆記通訳を行います。 ● 点訳・・・本や取扱説明書、料理のレシピなどを点字に訳します。 ● 朗読・・・本や取扱説明書、料理のレシピなどを朗読し、CDに吹き込みます。 ● 介助・・・旅行やお出かけの際の介助を行います。
【窓口】	島本町社会福祉協議会ボランティアセンター （ふれあいセンター1階／電話 962-5417・FAX 962-6325）

（２）ボランティア情報の提供　身体・知的・精神・難病

対　　象	● 町内在住の方
内　　容	● 町が運営する「島本町ボランティア情報センター」では、ボランティア活動の活性化を図るため、ボランティアの情報収集を行い、ホームページ・閲覧用冊子などで情報発信を行うことで、ボランティア活動を「したい人」と「してほしい人」をつなぎます。 ● ボランティア情報を掲載するには・・・ 事前に承認を受ける必要があります。申請の流れは次のとおりです。 ①「登録申請」→②登録承認→③情報掲載などの申請→④情報掲載などの承認。 **【掲載できる情報】** ①団体紹介（会員募集） ②イベント紹介 ③ボランティア募集 ④ボランティアをやります・できます ● ボランティアをしたい場合は・・・ ホームページ・閲覧用冊子などで、自分に合ったボランティア活動の情報を見つけ、直接連絡を取り合っていただきます。
【窓口】	島本町ボランティア情報センター（ふれあいセンター3階） （電話・FAX 961-1127、ホームページ http://shimamotocho-borajo.jp） ※開設日時＝毎週月・水・金曜日の午前 10 時～午後4時 45 分 ※祝日・年末年始および正午～午後0時 45 分を除く

１３　スポーツ・イベント

（１）ふれあいスポーツ教室・ふれあいスポーツ大会　身体・知的・精神

対　　象	● 町内在住の障害者（児）の方
内　　容	● 障害者スポーツ指導員の指導により、フライングディスク、風船バレーボール、グラウンドゴルフ、水泳などの**スポーツ教室**を開催しています。 ※年齢に応じて、18 歳以上、児童の区分で開催 ● また、教室の成果発表の場として、**スポーツ大会**も開催しています。 ※児童対象の大会は夏期（8 月頃）に、18 歳以上の大会は秋期（11 月頃）にそれぞれ開催しています。
利 用 方 法	● 事前に「広報しまもと」で参加者を募集しますので、福祉推進課までお申し込みください。（電話・FAX での申込み可）
【 窓 口 】	福祉推進課（役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

（２）大阪府障がい者スポーツ大会　身体・知的

対　　象	● 府内在住の障害者（児）の方（13 歳以上）
内　　容	● 大阪府障がい者スポーツ振興協会では、年 1 回（5 月頃）、府域レベルの障害者スポーツ大会を開催しています。 ● 陸上・水泳・卓球・アーチェリー・フライングディスク・ボウリングの 6 競技が行われ、全国障害者スポーツ大会の選考会も兼ねています。 ● 島本町からも例年選手が多数参加し、活躍されています。
【 窓 口 】	◆大阪府障がい者スポーツ振興協会事務局 （ファインプラザ大阪内／電話 072-296-6311・FAX072-296-6313） ◆福祉推進課（役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

（３）水中歩行訓練事業　身体・知的・精神

対 象 者	● 障害者手帳をお持ちの方 および 60 歳以上の年長者
内　　容	● 毎週火・金曜日（13 時 30 分～16 時 30 分）に、ふれあいセンター2階の水訓練室で水中歩行の訓練ができます。（無料） ※利用に際しては、事前登録が必要となります。
【 窓 口 】	いきいき健康課（ふれあいセンター1 階／電話 961-1122・FAX 961-1116）

（４）障害者週間の各種啓発事業　身体・知的・精神

内　　容	● 毎年 12 月の「障害者週間」（12 月 3 日～9 日）の期間中には、街頭啓発、販売イベント、作品展・パネル展などの各種事業・イベントを開催しています。 ※年度によって開催内容や日程が異なります。詳しくは、事前の広報内容（広報しまもと・町ホームページ）をご覧ください。 **【街頭啓発】**… 駅前で啓発グッズの配布や呼びかけを行います。 **【作品展】**… 町内在住の障害者（児）が自ら製作した作品（絵画・陶芸・手芸・写真など）の展示　※作品は、事前に「広報しまもと」で募集します。 **【パネル展】**… 障害者団体・施設の作成した啓発パネルの展示 **【ふれあいバザール】**… 町内障害者施設による自主製品などの販売
【 窓 口 】	福祉推進課（役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

１４　社会参加・交流

（１） 選挙

①　「選挙のお知らせ」点字版・音声版　身体（視覚障害）

対　象　者	● 視覚障害者
内　　容	● 町長･町議会議員･府知事･府議会議員･衆議院議員･参議院議員の各選挙において、候補者の氏名、政見等が記載された選挙公報を点字または音声化した「選挙のお知らせ」を希望者に無料で配布します。（点字、音声のどちらかを選択） ● なお、町長選挙と町議会議員選挙は音声（CD）のみ、衆議院議員と参議院議員の比例代表選出議員選挙は点字のみとなります。
【窓口】	島本町選挙管理委員会（電話 962-8441･FAX 962-0370）

②　郵便等による不在者投票　身体

対　象　者	● 両下肢、体幹、移動機能の障害で身体障害者手帳1･2級の方 ● 心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸の機能障害で身体障害者手帳1･3級の方 ● 免疫機能障害で身体障害者手帳1～3級の方
内　　容	● 重度の障害で投票所へ行けない方のために自宅等で投票できる郵便等による不在者投票制度です。 ※上記の対象者で、かつ「上肢または視覚の障害で身体障害者手帳1級の方」は、あらかじめ選挙管理委員会に届け出た人に代理で投票に関する記載をさせることができる「代理記載制度」があります。 ※身体障害者手帳をお持ちで、その障害の程度が上記の程度に該当することを府知事が証明した方も対象となります。
【窓口】	島本町選挙管理委員会（電話 962-8441･FAX 962-0370）

（２） 当事者・家族活動への参加

①　島本町グループワーク　（愛称：エンジョイクラブ）　精神

対　象　者	● 町内在住の精神障害者の方
内　　容	● 島本町が実施する精神障害者のグループ活動です。社会参加や自立、交流、仲間作りなどを目的として、当事者がグループを作り、さまざまな活動に取り組みます。 ● 毎月 2 回（原則として、第 2･4 水曜日の 13 時 30 分～15 時）にふれあいセンターなどで、軽スポーツ、料理教室、レクリエーション、社会見学、勉強会などを行います。（参加者で話し合って内容を決めます） ● 参加費無料（食材費･外出交通費などは実費負担）
登録手続き	● 福祉推進課に参加登録申込書を提出してください。（用紙は福祉推進課にあります。来所が困難な方は、お電話でも受け付けます。） ※まずは見学のみでも結構です。
【窓口】	福祉推進課（役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460･FAX 962-5652）

② こころの健康家族教室 精神

対象者	● 精神障害者の家族
内容	● 茨木保健所が実施する精神障害者の家族の方の交流会です。 ● 毎月 1 回(原則として、第 2 金曜日の 10 時～12 時)に島本町ふれあいセンターなどで、こころの病気と回復、本人とのよりよい関係などを学習会や家族同士の交流を通して学びます。 ● 参加費は無料です。
【窓口】	茨木保健所(茨木市大住町 8-11／電話 072-624-4668・FAX 072-623-6856) または、福祉推進課(役場 1 階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652)

③ 各種障害者団体・サークル等 身体・知的・精神

対象者	● 障害者及びその家族など
内容	● 町内には、障害者や家族を対象としたさまざまな障害者団体・サークル等があります。 ● 各団体では、レクリエーションやスポーツ、交流事業、当事者同士の情報交換、相談などの活動を行っています
【窓口】	各団体 **⇒各団体の連絡先は、15 ページの「町内の障害者団体・サークル」を参照**

１５　住宅

（１）住宅改修費の助成

①障害者住宅改造助成事業　身体・知的

対　象　者	● 64歳以下で、身体障害者手帳1・2級または下肢・体幹機能障害3級または療育手帳Aをお持ちの方 **【対象外の世帯】** ※生計中心者の前年分の所得税額が7万円を超える世帯、過去にこの制度を利用した世帯は対象外となります。また、既に工事着工した場合も対象になりません。
内　　容	● 住宅改造に要する費用の助成を行います。 **【助成限度額】…** 80～100万円（他の制度を使えるかどうかで異なります） **【自己負担】…** 生計中心者の所得税額に応じて補助率が変わります。また、助成限度額を超える経費、助成対象経費と認められない経費も自己負担となります。 **【助成方法】…** 募集→相談→申請→決定→改造→請求→助成の順になります。 ※改造後の申請は、受付けできません。
申請方法	● 随時受付ではなく、定期的に（年３回程度）、「広報しまもと」で募集します。 ● 福祉推進課窓口にご相談いただき、説明と関係書類の交付を受けてください。次に、必要書類を添えて福祉推進課に申請してください。 ● 申請後、町から調査チームがご自宅に訪問し、身体状況や家屋状況等を調査し、審査のうえ、助成の可否を決定します。（決定後の着工となります） ● 助成金は償還払い（後払い）となりますので、完成後、工事費用の全額をいったん業者に支払っていただく必要があります。その後、指定の金融機関の口座に町から助成金を振込みます。
【窓口】	福祉推進課（役場１階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

②障害者等日常生活用具給付事業による住宅改修費の給付　身体・難病

対　象　者	● 学齢児以上の身体障害者のうち、下肢・体幹または乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害（移動機能障害に限る）を有する障害等級3級以上の方（特殊便器への取替えは上肢障害2級以上） ● 学齢児以上の難病患者（※障害者総合支援法に定める疾病【※2ページ参照】による障害のある方）のうち、下肢又は体幹機能に障害のある方（ただし、特殊便器への取替えをする場合は上肢機能に障害のある方） ※過去に同様の制度（介護保険の制度含む）を利用されている場合は、対象外になることがあります。（介護保険の認定を受けている場合は、介護保険制度が優先します。）
内　　容	● 住宅改修に伴う手すり等の購入費および改修費を給付します。 **【対象となる改修】** ①手すりの取付け、②床段差の解消、③滑り防止および移動の円滑化等のための床材の変更、④引き戸等への扉の取替え、⑤洋式便器等への便器の取替え **【給付限度額】…** 20万円 **【自己負担額】…** 1割負担（ただし、所得に応じた月額上限負担額の設定があります。） **【給付方法】…** 相談 → 申請 → 決定 → 改修の順になります。 ※改修後の申請は、受付できません。
申請方法	● まず、福祉推進課窓口にご相談いただき、説明と関係書類の交付を受けてください。次に、必要書類を添えて福祉推進課に申請してください。審査のうえ、給付の可否を決定します。（決定後の着工となります）
【窓口】	福祉推進課（役場１階⑦番窓口／電話 962-7460・FAX 962-5652）

（２） 公営住宅への入居

①府営住宅の募集　身体・知的・精神

対　象　者	【福祉世帯向け】 障害者のいる世帯など 【車いす常用者世帯向け】 身体障害者手帳の交付を受けている方で、下肢または体幹の機能障害の程度の高い車いす常用者のいる世帯 ※その他、所得・世帯状況などの募集要件があります。詳しくは、大阪府住宅供給公社千里管理センターにお問い合わせください。
内　　容	● 府営住宅の総合募集において、対象要件を満たす世帯は、「福祉世帯向け」「車いす常用者向け」住宅に申し込むことができます。 ● 総合募集（新築・あき家）の募集時期は、年6回（4・6・8・10・12・2月）あります。
【窓口】	【募集等に関する問合せ先】 大阪府住宅供給公社　千里管理センター（電話　06-6833-6942） 【申込用紙配付場所】（※募集期間中のみ設置） 島本町役場（1階文化・情報コーナー）、各府税事務所（府民情報プラザ） ※詳しくは、大阪府住宅経営室のホームページ http://www.pref.osaka.jp/jutaku_kikaku/boshujigyo/index.html をご覧ください。

②町営緑地公園住宅あき家待ち入居者の募集　身体・知的・精神

対　象　者	● 障害者のいる世帯など ※その他、所得・世帯状況などの募集要件があります。詳しくは、都市計画課にお問い合わせください。
内　　容	● 町営緑地公園住宅の「あき家待ち募集」（今後発生すると予想されるあき家の入居予定者を事前に登録しておくための募集）において、対象要件を満たす世帯は、「福祉世帯」枠に申込むことができます。 ※「あき家待ち登録」の募集は、2年に1回行います。 （※直近のあき家待ち登録は平成27年7月　⇒　次回は平成29年7月） ※募集の際は、「広報しまもと」等を通じてお知らせします。 ※「福祉世帯」（高齢者世帯・母子家庭などを含む）は、あき家待ち登録の抽選時に、抽選回数を増やす措置が受けられます。
【窓口】	都市計画課（役場２階／電話　962-0360・FAX 961-6298）

１６　児童に対する療育・保育・教育

※児童福祉法に基づく**「障害児通所支援サービス」**（児童発達支援・放課後等デイサービスなど）の利用については、**36 ページ**をご覧ください。

（１）乳幼児療育支援事業（ポニーの教室）　児童

対　象　者	● 町内在住の幼児（就学前）で、言葉が遅い、友達とうまく遊べないなど、発達に不安のある児童とその保護者
内　　容	● 早期療育を目的として、親子分離によるグループ指導を行います。 ● 5 名程度の小クラスで、心理面や発達面に配慮した関わりを行い、子どもの成長を促します。 **【開催日時・場所】…** 週 1 回・10 時～12 時／ふれあいセンター **【費用負担】…** 1,500 円（1 クール 5 か月分・おやつ代）
利 用 方 法	● 春・秋の 2 クールで実施
【 窓 口 】	いきいき健康課（ふれあいセンター1階／電話 961-1122・FAX 961-1116）

（２）障害児保育　児童

対　象　者	● 0 歳（生後 57 日以降）から小学校就学前の障害児
内　　容	● 町内の保育所（町立第二保育所・町立第四保育所・山崎保育園）では、障害のある児童に対して、保育士を加配して発達を支援する「障害児保育」を実施しています。
申 請 方 法	● 各年度の定期募集は、1月中旬に実施（12 月に申込用紙を配布）。 ● 年度途中からの利用の場合は、子ども支援課にご相談ください。
【 窓 口 】	子育て支援課（役場 1 階／電話 962-7461・FAX 962-0611）

（３）小・中学校での支援教育など　児童

対　象　者	● 町立小・中学校に通学する障害児
内　　容	● 町立小・中学校では、次の内容で、障害のある児童・生徒への教育を行っています。 **【通級指導教室】…** 通常学級に在籍する障害のある児童・生徒（比較的軽度の言語障害、情緒障害、弱視、難聴などのある児童・生徒）を対象に、各教科などの指導を主に通常学級で行いながら、個々の障害に応じた指導を行います。 **【支援学級】…** 各小・中学校に設置された「支援学級」において、障害のある児童・生徒に対する指導を行います。
【 窓 口 】	教育推進課（役場 1 階／電話 962-0391・FAX 962-0611）

（４）学童保育室での障害児の受入れ　児童

対　象　者	● 町立小学校に通学する障害児（小学校 1 年生～3 年生）で、保護者の就労や疾病によりその監督・保護に欠ける児童 （※ひとり親家庭に属する障害児については小学校 6 年生まで）
内　　容	● 各小学校に設置されている「学童保育室」では、利用する障害児の状況に応じて指導員を配置するなどして、受入れを進めています。 ● また、ひとり親家庭（母子家庭・父子家庭）の障害児については、小学校 6 年生までの受け入れを実施しています。
【 窓 口 】	子育て支援課（役場 1 階／電話 962-7461・FAX 962-0611）

【発　行】 平成 27 年 7 月

島本町役場　福祉推進課（役場１階⑦番窓口）

住所　〒618－8570　大阪府三島郡島本町桜井２－１－１

電話（075）962－7460（直通）／FAX（075）962－5652

※この冊子のＰＤＦデータは、島本町ホームページ（http://www.shimamotocho.jp/）にも掲載されています。

※この冊子の内容は発行時点のものであり、制度改正等によりその内容が変更になる場合がありますので、ご了承ください。